

RAPPORT SFCR

Remontée Annuelle SII – Exercice 2018

Validé au Conseil d'Administration des 21 et 22 Mai 2019

Synthèse	8
Activité et résultats	8
Systeme de Gouvernance	12
Profil de Risque	13
Valorisation à des fins de solvabilité et Gestion du capital	13
A. Activités et Résultats	14
A.1 Activités	14
A.2 Résultats de souscription.....	15
A.3 Résultats des Investissements	16
A.4 Résultats des autres activités.....	19
A.5 Autres informations	19
B. Gouvernance.....	19
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance.....	19
B.1.1 Organisation générale	19
B.1.2 Conseil d'administration	21
B.1.3 Direction effective	30
B.1.4 Fonctions clés	31
B.1.5 Eventuels changement importants survenus au cours de l'exercice	31
B.1.6 Pratique et politique de rémunération	31
B.1.7 Adéquation du système de gouvernance.....	34
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité	34
B.2.1 Politique de compétence et d'honorabilité	35
B.2.2 Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation.....	35
B.2.3 Exigences de compétence et processus d'appréciation.....	35

B.3	Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	38
B.3.1	Organisation du système de gestion des risques.....	38
B.3.2	Evaluation interne des risques et de la solvabilité	40
B.3.3	Rôle spécifique de la fonction gestion des risques	41
B.4	Système de contrôle interne	41
B.4.1	Description du système.....	41
B.4.2	Rôle spécifique de la fonction conformité.....	42
B.5	Fonction d'audit interne.....	45
B.6	Fonction actuarielle.....	46
B.7	Sous-traitance	47
B.8	Autres informations	48
C.	Profil de risque	48
C.1	Risque de souscription	50
C.1.1	Appréhension du risque de souscription au sein de la Mutuelle	50
C.1.2	Mesure du risque de souscription et risques majeurs.....	51
C.1.3	Maitrise du risque de souscription.....	52
C.2	Risque de marché.....	52
C.2.1	Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle	52
C.2.2	Mesure du risque de marché et risques majeurs.....	52
C.2.3	Maitrise du risque de marché	54
C.3	Risque de crédit	55
C.3.1	Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle.....	55
C.3.2	Mesure du risque de crédit et risques majeurs	55
C.3.3	Maitrise du risque de crédit et risques majeurs	55
C.4	Risque de liquidité	56
C.4.1	Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle	56
C.4.2	Mesure du risque de liquidité et risques majeurs	56

C.4.3	Maitrise du risque de liquidité	56
C.5	Risque opérationnel	57
C.5.1	Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle	57
C.5.2	Mesure du risque opérationnel et risques majeurs	58
C.5.3	Maîtrise du risque opérationnel	58
C.6	Autres risques importants.....	58
C.7	Autres informations	59
D.	Valorisation à des fins de solvabilité.....	59
D.1	Actifs.....	60
D.1.1	Présentation du bilan	60
D.1.2	Base générale de comptabilisation des actifs	61
D.1.3	Immobilisations incorporelles significatives.....	61
D.1.4	Baux financiers et baux d'exploitation.....	61
D.1.5	Impôts différés actifs.....	61
D.1.6	Entreprises liées.....	62
D.2	Provisions techniques	63
D.2.1	Montant des provisions techniques et méthodologie	63
D.2.3	Incertitude liée à la valeur des provisions techniques.....	66
D.3	Autres Passifs	66
D.3.1	Montant des autres passifs et méthodologie	66
D.3.2	Accords de location	67
D.3.3	Impôts différés Passif	67
D.3.4	Avantages économiques et avantages du personnel.....	68
D.4	Méthodes de valorisation alternatives	68
D.5	Autres informations	68
E.	Gestion du Capital.....	68
E.1	Fonds propres	68
E.1.1	Structure des fonds propres.....	68
E.1.2	Passifs subordonnés.....	69

E.1.3 Fonds Propres éligibles et disponibles.....	69
E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis.....	70
E.2.1 Capital de solvabilité requis	70
E.2.2 Minimum de capital requis	70
E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	71
E.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	71
E.5 Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis	71
E.6 Autres informations	71
ANNEXES – QRT PUBLICS	72

Le SFCR, ou Solvency and Financial Conditions Report est un rapport sur la solvabilité et la situation financière de la Mutuelle, prévu dans le cadre de la Directive solvabilité II. Il a été validé par le Conseil d'administration du 21 Mai 2019 et doit être mis à destination du public.

Le sommaire du SFCR est indiqué dans l'annexe XX du règlement délégué :

Synthèse**A. Activité et résultats**

- A.1 Activité
- A.2 Résultats de souscription
- A.3 Résultats des investissements
- A.4 Résultats des autres activités
- A.5 Autres informations

B. Système de gouvernance

- B.1 Informations générales sur le système de gouvernance
- B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité
- B.3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité
- B.4 Système de contrôle interne
- B.5 Fonction d'audit interne
- B.6 Fonction actuarielle
- B.7 Sous-traitance
- B.8 Autres informations

C. Profil de risque

- C.1 Risque de souscription
- C.2 Risque de marché
- C.3 Risque de crédit
- C.4 Risque de liquidité
- C.5 Risque opérationnel
- C.6 Autres risques importants
- C.7 Autres informations

D. Valorisation à des fins de solvabilité

- D.1 Actifs
- D.2 Provisions techniques
- D.3 Autres passifs

D.4 Méthodes de valorisations alternatives

D.5 Autres informations

E. Gestion du capital

E.1 Fonds propres

E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

E.3 Utilisation du sous-module «risque sur actions» fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis

E.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

E.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis

E.6 Autres informations

Synthèse

Conformément à l'article 292 du règlement délégué, cette synthèse reprend les événements importants ayant pu impacter sur l'exercice 2018 l'activité et les résultats d'Intériale Mutuelle, son système de gouvernance, son profil de risque, la valorisation qu'elle applique à des fins de solvabilité et la gestion de son capital.

Activité et résultats

Intériale Mutuelle est une Mutuelle régie par le Code de la mutualité, organisme à but non lucratif, agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1, 2, 20, 21 et 24. La Mutuelle est un acteur mutualiste de référence pour les agents de la Fonction Publique Territoriale et ceux de la Fonction Publique d'Etat et du Ministère de l'Intérieur.

Intériale Mutuelle a également remporté au cours de l'année 2017 les référencements du Ministère des Armées, du Ministère de la Justice et du Ministère de l'Education Nationale.

L'activité de la Mutuelle se structure autour des valeurs fondatrices suivantes :

- le respect des adhérents en garantissant la qualité des services de la Mutuelle, son savoir-faire et sa proximité ;
- le respect des engagements ;
- l'innovation ;
- l'humanisme en plaçant les adhérents à la première place, en faisant vivre l'esprit de solidarité, en apportant des réponses concrètes à des situations difficiles, en empêchant toute discrimination et exclusion ;
- la démocratie en mettant en place des décisions au plus près de la réalité des besoins des adhérents.

L'année 2018 a été marquée par les événements suivants :

- l'arrivée d'un nouveau Président, M. Gilles BACHELIER, en remplacement de M. Pascal BEAUBAT ;
- la poursuite du développement d'offres référencées sur les Ministères de la Justice, l'Education Nationale « Enseignement Supérieur, Sport et Culture » et des Armées « Civils et Militaires » via une forte mobilisation des équipes ;
- la fin du régime obligatoire étudiant géré par la Mutuelle Des Etudiants (LMDE), Mutuelle substituée par Intériale.

- La signature de deux traités de réassurance rétroactivement au 1 janvier 2018 avec Canada Life et Suisse Ré,
- La poursuite de la campagne de redressement sur les contrats collectifs,
- L'évolution de l'identité de marque avec une nouvelle identité graphique.

La loi 2018-166 du 8 mars 2018 relative à l'orientation et à la réussite des étudiants, et plus particulièrement son article 11, organise la suppression, au plus tard le 31 août 2019 de l'habilitation légale des mutuelles étudiantes pour la gestion du régime obligatoire étudiant de sécurité sociale.

Ces dispositions réglementaires viennent impacter l'activité de LMDE au niveau de son développement, mutuelle substituée par Intériale Mutuelle.

La loi organise deux dispositifs de compensation cumulables au profit des organismes aujourd'hui habilités à gérer le régime obligatoire :

- Compensation potentielle par l'indemnisation du préjudice subi par l'organisme habilité du fait de cette suppression. Il est prévu que le préjudice subi fera l'objet d'une indemnisation s'il présente un caractère anormal et spécial. Cette indemnité sera fixée dans le cadre d'un constat établi à la suite d'une procédure contradictoire. Les conditions et le montant de l'indemnité seront fixés par décret.
- Compensation par le transfert de plein droit des "droits et obligations des organismes délégataires pour le service des prestations dues aux étudiants (...) y compris les contrats de travail, qui sont afférents à la gestion leur ayant été confiée sont transférés de plein droit aux mêmes dates aux organismes d'assurance maladie du régime général. Ces transferts ne donnent pas lieu à la perception de droits, impôts ou taxes de quelque nature que ce soit".

Le transfert des droits et obligations recouvre notamment le passif existant au jour du transfert résultant du déficit structurel du Régime Etudiant de Sécurité Sociale (RESS). Depuis la création de LMDE, les déficits cumulés résultant de la gestion du RESS représentent un total de 88.4 M€ selon le rapport réalisé par DELOITTE à la demande de la CNAM.

Une expertise financière et comptable approfondie, afin de déterminer le montant exact des droits et obligations transférés, a été engagée par la CNAM début juillet 2018.

Si le montant des droits et obligations transférés est suffisant, cette compensation garantit la solvabilité de LMDE et ainsi l'absence de risque de défaut auquel pourrait être exposé Intériale.

Ainsi, pour l'exercice 2018, Intériale Mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

en K€	2018	2017
Cotisations nettes de taxes brutes de réassurance	356 125	325 878
Cotisations nettes de taxes nettes de réassurance	303 803	314 730
Résultat technique	-3 246	-3 885
Résultat financier	5 043	-5 319
Résultat des autres activités	-6 850	-30 774
Fonds propres Solvabilité II	192 424	202 409
Ratio de couverture du SCR	168%	190%
Ratio de couverture du MCR	566%	613%

Ci-dessous, le tableau détaille les évolutions de frais et des charges.

en K€	2018		2017		2016	
Cotisations brutes	356 125		325 878		308 148	
Frais d'acquisition et d'administration	- 40 660	11,4%	- 41 583	12,8%	- 49 244	15,9%
Autres charges techniques	- 19 987	5,6%	- 24 722	7,6%	- 16 228	5,3%
Autres produits et charges non techniques	- 5 748		- 8 393		- 11 724	
Résultat exceptionnel	- 1 102		- 22 381		- 18 612	

La baisse des frais d'acquisitions et d'administration ainsi que les autres charges techniques se traduit aussi bien :

- en valeur absolue :

	2018	2017	2016
Frais d'acquisition et d'administration, autres charges techniques	60 647	66 305	65 472

- qu'en pourcentage des cotisations :

	2018	2017	2016
Frais d'acquisition et d'administration, autres charges techniques	17,0%	20,3%	21,2%

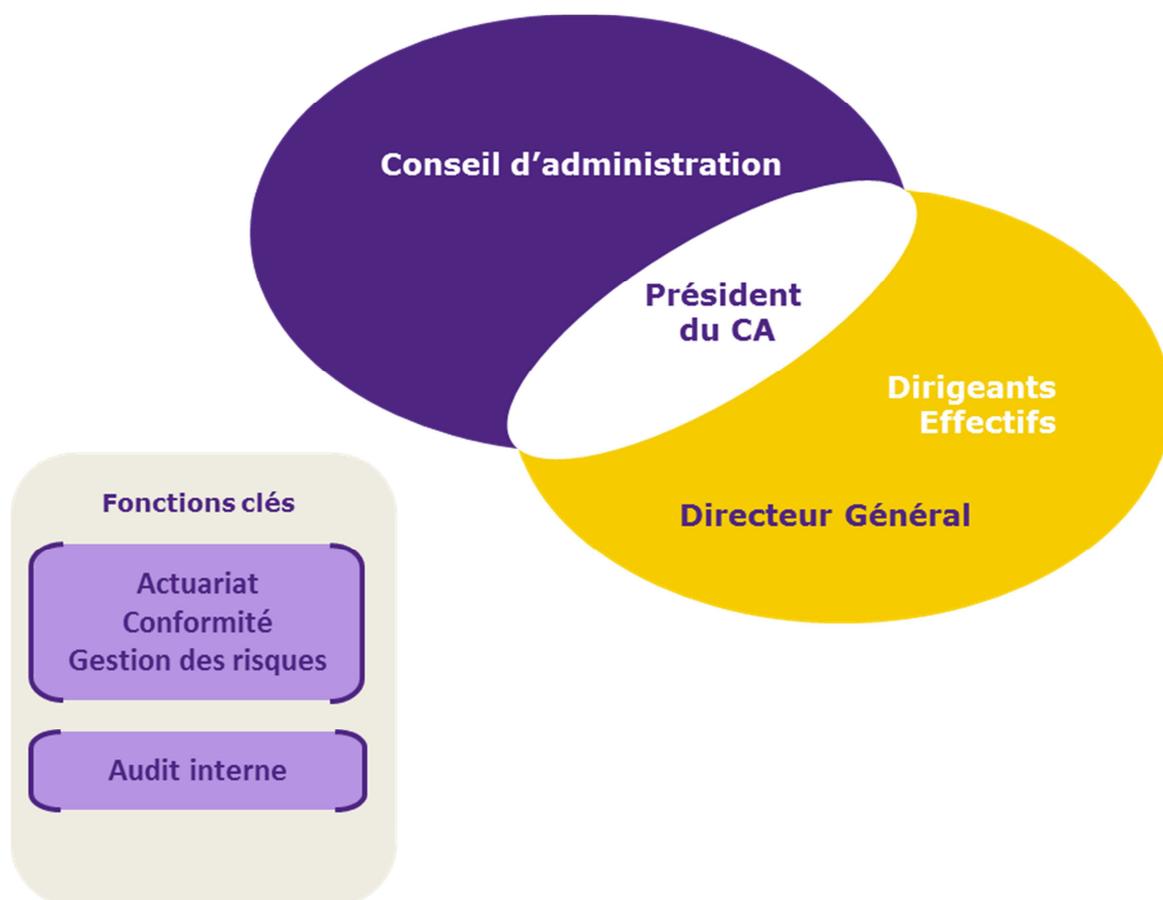
Cette diminution traduit le résultat des différents plans de réduction des coûts de fonctionnement de la mutuelle amorcés dès 2017.

Le résultat exceptionnel 2017 qui était principalement constitué d'éléments de provision exceptionnelle liés à la couverture du risque dans le cadre de la substitution de LMDE est en nette diminution sur 2018 avec, pour l'essentiel, des coûts liés aux différents contrôles fiscal et URSSAF.

Système de Gouvernance

La gouvernance de la Mutuelle repose sur les trois piliers suivants :

- le Conseil d'administration et la Direction opérationnelle salariée qui porte la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites ;
- les dirigeants effectifs (président et dirigeant opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la Mutuelle auprès de tiers ;
- les fonctions clés qui participent en fonction de leur périmètre au pilotage et à la surveillance de l'activité.



Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- le principe des quatre yeux : toute décision significative est au moins vue par deux personnes dirigeantes de la Mutuelle, le Président et le Dirigeant opérationnel ;
- le principe de la personne prudente : la Mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements, l'intérêt des adhérents étant prédominant.

Profil de Risque

Le degré d'appétence a été voté, de manière éclairée, par le Conseil d'administration des 5 et 6 décembre 2017 sur la base de la présentation des ORSA réalisés à partir de l'approbation des caractéristiques des offres proposées par la Mutuelle dans le cadre des référencements des Ministères de l'Education Nationale, de la Culture et de la Jeunesse et des Sports, du Ministère de la Justice et du Ministère des Armées. L'appétence aux risques est fixée à un ratio de couverture des fonds propres par le SCR de 200% avec un seuil de tolérance de 30%.

Valorisation à des fins de solvabilité et Gestion du capital

En application de la formule standard telle que définie par la Directive solvabilité II, le ratio de couverture des fonds propres par le SCR est de 168% au 31/12/2018. Il s'inscrit légèrement en dessous du seuil de tolérance voté (170%).

Des plans d'action à court terme ont d'ores et déjà été lancés pour revenir dans le seuil de tolérance de l'appétence aux risques. La Mutuelle va engager des travaux qui doivent aboutir avant la fin du premier semestre 2019, notamment au travers d'un ORSA.

A. Activités et Résultats

A.1 Activités

Intériale Mutuelle est une personne morale à but non lucratif créée en 2008 de la fusion de trois Mutuelles de la Fonction Publique.

Intériale Mutuelle est une Mutuelle de fonctionnaires, créée et gérée par des fonctionnaires. Son Conseil d'administration est composé de professionnels issus de collectivités territoriales et du Ministère de l'Intérieur (Police Nationale, Préfectures, Administration centrale).

Elle est régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est inscrite sous le numéro de SIREN 775 685 365.

La Mutuelle, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest, 75436 Paris.

La Mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels à des cabinets de commissariat aux comptes :

- **KMPG**
Tour EQHO
2 Avenue Gambetta
CS60055
92066 Paris la Défense Cedex
Représenté par M. Marc LENGRAND
- **CTF**
23 -25 rue de Berri
75008 PARIS
Représenté par M. Jean-Marie IDELON RITON

Intériale Mutuelle détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du livre II du Code de la mutualité sur les branches suivantes de l'article R211-2 :

- Branche 1 accident ;
- Branche 2 maladie ;
- Branche 20 vie-décès ;
- Branche 21 nuptialité-natalité ;
- Branche 24 capitalisation.

Les garanties commercialisées par la Mutuelle sont donc des garanties :

- Assurance des frais médicaux (Frais de santé)
- Assurance de protection du revenu, branche Non vie – Accidents et Dommages corporels
 - o garanties en cas d'incapacité temporaire totale de travail et garanties en cas d'invalidité permanente (maintien de salaire et perte de retraite) ;
 - o garanties dépendance ;

- Branche Capitalisation :
 - o pécule retraite ;
- Branche Vie – Décès :
 - o rente « enfance handicapée » (rente de survie) ;
 - o garanties "frais d'obsèques", "Capital Décès – PTIA" ;
 - o rente éducation ;
 - o rente Solidarité Enfant Orphelin Handicapé ;
- Nuptialité – Natalité :
 - o prime Naissance (garanties accessoires).

La commercialisation intervient sur le territoire français.

Intériale Mutuelle était adhérente d'une union mutualiste de groupe (UMG) dénommée « UMG Groupe Intériale » transformée en « UGM Groupe Intériale » en 2018.

A.2 Résultats de souscription

Les garanties proposées par la Mutuelle ont été regroupées par lignes d'activité SII telles que présentées ci-dessous.

Garanties	Lignes d'activité S2	Vie / Non Vie
Santé - frais de soins	Assurance de frais médicaux	Non Vie
Indemnités journalières / Invalidité (portefeuille valide)	Assurance de protection du revenu	
Incapacité / Invalidité (portefeuille en attente)	Assurance de protection du revenu	
Dépendance	Assurance santé (assurance directe)	
Rente d'invalidité (PM Inval)	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Vie
Epargne simple	Assurances avec participation aux bénéfices	
Vie entière	Assurances avec participation aux bénéfices	
Tempo Décès	Autres assurances vie	

La garantie épargne simple correspond au produit Pécule Retraite qui est fermé à l'adhésion, et, la garantie vie entière correspond au produit Rente Survie destiné à verser une rente aux enfants handicapés des adhérents.

Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle a perçu 356 125 k€ de cotisations en 2018, qui se décompose en 335 881 k€ sur la non vie et 20 244 k€ sur la vie.

Son résultat de souscription se présente de la manière suivante :

Ligne d'activité (en k€)	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité et Dépenses	Impact de la réassurance	Autres éléments	Résultat de souscription
Assurance des frais médicaux	275 199 k€	-262 389 k€	1 704 k€	7 937 k€	22 451 k€
Assurance de protection du revenu	60 682 k€	-84 540 k€	-2 088 k€	1 750 k€	-24 195 k€
Total Non Vie	335 881 k€	-346 929 k€	-383 k€	9 687 k€	-1 745 k€
Assurance avec participation aux bénéfices	448 k€	-862 k€	0 k€	18 k€	-396 k€
Autres assurances vie	18 541 k€	-17 840 k€	-376 k€	741 k€	1 066 k€
Assurance santé (assurance directe)	1 255 k€	-848 k€	-329 k€	36 k€	115 k€
Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	0 k€	-2 288 k€	2 k€	0 k€	-2 286 k€
Total Vie	20 244 k€	-21 838 k€	-703 k€	796 k€	-1 501 k€
Total	356 125 k€	-368 767 k€	-1 086 k€	10 483 k€	-3 245 k€

Au global, le résultat de souscription est relativement stable par rapport à 2017 (-3.9M€).

En non-vie, le résultat Santé permet d'équilibrer le résultat déficitaire en protection de revenu. L'augmentation des provisions pesant sur ce risque. Il convient de noter qu'une partie des IBNR incapacité ne sont pas cédés en réassurance. Ce qui impacte le résultat net. Ces bonis seront liquidés à court terme (<3 ans).

En vie, la charge des rentes invalidités impactent le résultat net 2018 de 2M€.

A.3 Résultats des Investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 325 873 k€ à fin décembre 2018.

Ce portefeuille se compose d'une part importante d'obligations détenues en direct (environ 58%), de Monétaire (7%), d'Actions (environ 10% et essentiellement en OPCVM), d'Immobilier (environ 16%), de prêts et d'Autres investissements (environ 9%).

Les produits et charges financiers par classes d'actifs se décomposent ainsi :

Type d'actifs	Valeur de marché (en Keur)	Produits (en Keur)	Charges (en Keur)	Résultat des investissements (en Keur)		+/- values latentes (en Keur)
				2018	2017	
Obligations d'État	16 392	981	592	390	547	225
Obligations d'entreprise	172 289	6 257	2 258	3 999	-3 277	1 796
Actions	1 859	712	81	631	172	45
Organismes de placement collectif	29 805	1 130	95	1 035	1 545	-2 198
Titres structurés	0	0	0			0
Titres garantis	0	0	0			0
Trésorerie et dépôts	22 802	126	0	126	99	0
Prêts et prêts hypothécaires	10 726	493	14	479	4 529	0
Immobilisations corporelles	52 893	2 958	2 346	612	-885	-61
Autres investissements	19 107	107	0	107	-5 686	2 915
Contrats à terme standardisés (futures)	0	0	0			0
Options d'achat (call options)	0	0	0			0
Options de vente (put options)	0	0	0			0
Contrats d'échange (swaps)	0	0	0			0
Contrats à terme de gré à gré (forwards)	0	0	0			0
Dérivés de crédit	0	0	0			0
Total	325 873	12 764	5 386	7 378	-2 955	2 723

L'essentiel des revenus financiers bruts provient des obligations (d'Etats et d'entreprises). La stratégie d'allocation d'actifs d'Intériale Mutuelle est en effet basée sur deux piliers :

- la génération d'un socle de revenus récurrents, qui soient le moins dépendant possible des fluctuations des marchés financiers. Les coupons encaissés sur les obligations détenues en direct jouant parfaitement ce rôle. Les intérêts encaissés sur les produits monétaires (Livrets et Compte à Terme) complètent ce socle ;
- la génération de revenus ponctuels, dégagés via des ventes sur les OPCVM (essentiellement Actions), en fonction des opportunités de marché et de l'objectif de Résultat Financier annuel fixé par le Conseil d'Administration. Les plus-values latentes non-encaissées servant d'amortisseur en cas de baisse des marchés.

La contribution nette des obligations au résultat de la mutuelle a été positive en 2018 (4 389 k€ vs -2 730 k€ en N-1). Cette hausse s'explique d'une part par le fait que la mutuelle avait passé sur l'exercice 2017 une provision de 7,5 M€ sur les titres participatifs LMDE, et d'autre part par la hausse du poids des Obligations (passant de 172 M€ à fin 2017 à 188 M€ à fin 2018).

Cependant, le portefeuille obligataire reste affecté par la baisse généralisée des taux d'intérêts constatée sur les marchés depuis plusieurs années.

Les produits financiers dégagés sur les OPCVM Actions sont passés de 1 545 k€ (fin 2017) à 1 130 k€ (fin 2018). La diminution de la contribution des Actions au résultat financier s'explique par la forte baisse des marchés actions en 2018 (performance de l'Eurostoxx 50 à -14,3% en 2018 vs +6,5% en 2017)

Les autres catégories d'actifs peuvent jouer un rôle autre que la génération de revenus récurrents :

- les prêts et les autres investissements servent les intérêts stratégiques de la Mutuelle, notamment en tant que prises de participation. En 2018, la provision sur ITE Distrib a été partiellement reprise à hauteur de 1,1 M€.
- l'immobilier, via le patrimoine détenu par la mutuelle, contribue positivement au résultat financier en 2018 : les loyers et les plus-values immobilières couvrent l'intégralité des amortissements et autres charges (612 k€ en 2018 vs -885 en 2017). Une part importante de cette contribution provient du fait que les loyers sur le 19 Blanche ont commencé à alimenter le compte de résultat à partir de 2018.

La stratégie de refonte du patrimoine lancée en 2013 se poursuit, avec comme objectif de faire de cette classe d'actifs un plus gros contributeur, via notamment l'investissement dans des immeubles de bureaux, pour en dégager un rendement locatif.

Les charges financières reprises dans le tableau ci-dessus n'intègrent pas les charges de gestion (internes et externes), car celles-ci ne sont pas propres à une catégorie d'actifs en particulier. Ces charges s'élèvent à 2 334 k€ en 2018 contre 2 364 k€ en 2017.

Le résultat d'investissement ainsi que les plus et moins-values latentes viennent directement impacter les fonds propres SII de la manière suivante :

- le résultat d'investissement est une composante du résultat net qui impacte les fonds excédentaires ;
- le total des plus et moins-values latentes, net des impôts différés, vient alimenter la réserve de réconciliation. Ces plus-values latentes sont passées de +8 572 k€ (fin 2017) à +2 723 k€ (fin 2018) dont -2 231 k€ sur les OPCVM. Cette baisse résulte du net repli des marchés, notamment sur le dernier trimestre 2018.

A.4 Résultats des autres activités

Intériale Mutuelle détient d'autres produits et dépenses liés à de la location immobilière.

Au titre de son patrimoine mis en location dans une optique de génération de revenus (baux financiers), la Mutuelle a encaissé 2 368 k€ de produits au titre de l'année 2018. Ces revenus sont intégrés dans les Produits d'Immobilisations corporelles du tableau A.3 ci-dessus.

A.5 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par Intériale Mutuelle susceptible d'impacter l'activité ou les résultats n'est à mentionner.

B. Gouvernance

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

B.1.1 Organisation générale

Le choix du système de gouvernance de la Mutuelle a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la Directive, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du Code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

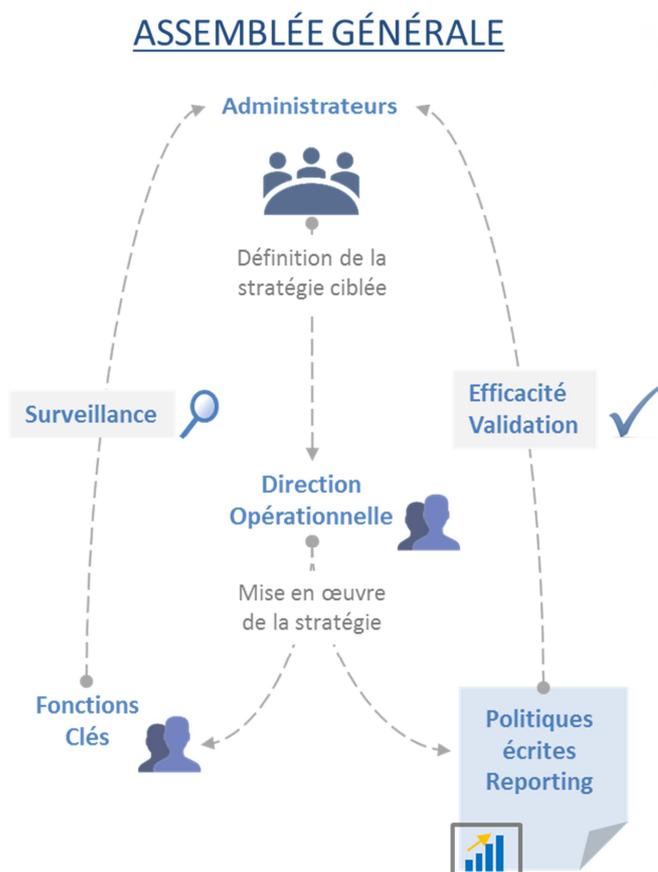
La gouvernance d'Intériale est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

1. les administrateurs élus (Conseil d'administration) ;
2. la présidence et la direction opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales (dirigeants effectifs) ;
3. les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne) devant soumettre leurs travaux au Conseil d'administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la Mutuelle et est approuvée par l'Assemblée Générale. Par ailleurs, le Conseil d'administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la Mutuelle.

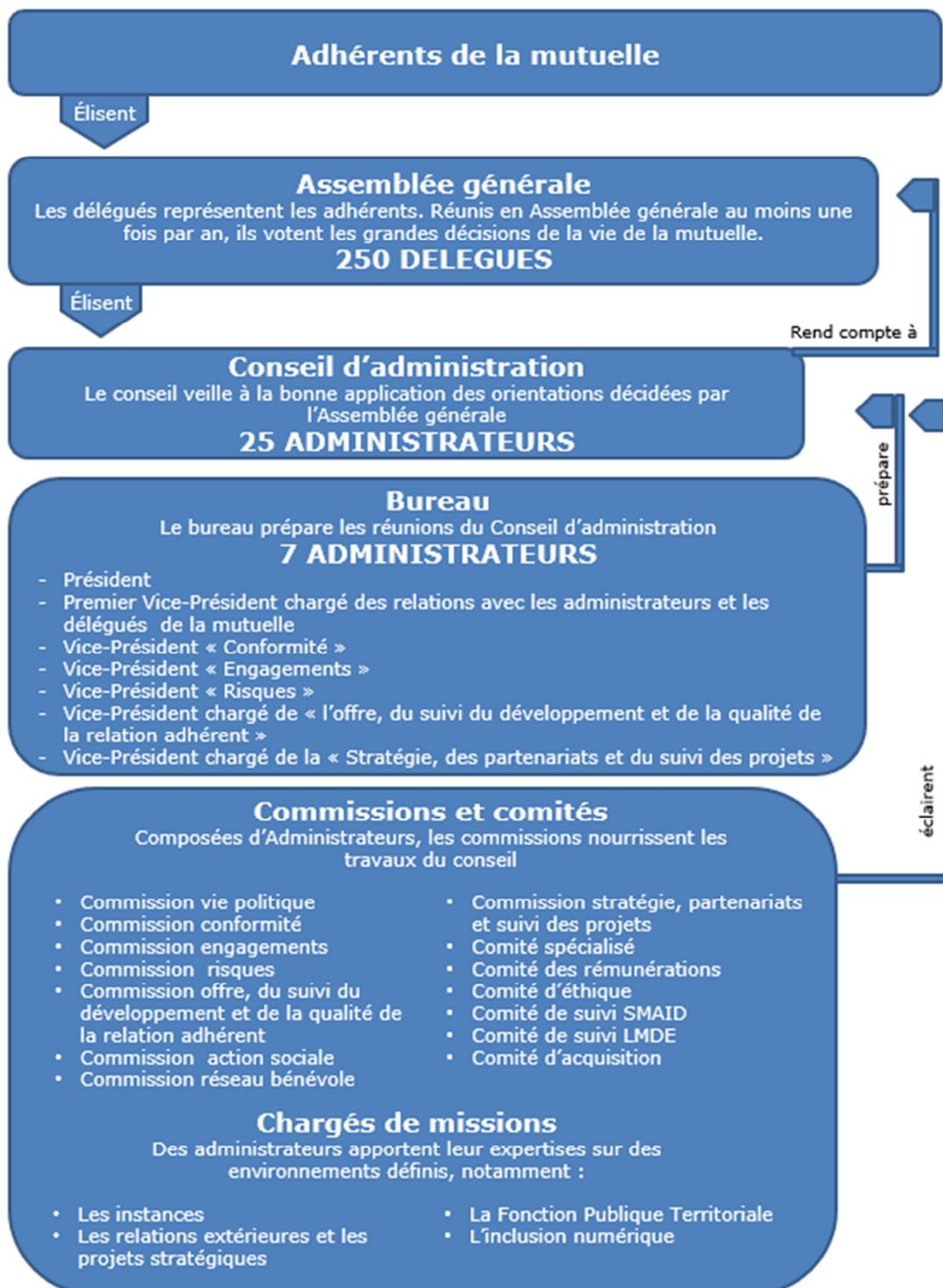
Ainsi, les rôles et responsabilités des collaborateurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les canaux de communication entre ses acteurs ont été également définis.

La vision schématique du système de gouvernance se présente comme suit :



B.1.2 Conseil d'administration

Le Conseil d'administration s'inscrit dans la gouvernance d'Intériale de la manière suivante :



Composition et tenues du conseil d'administration

Le Conseil d'administration est composé de 25 administrateurs élus. Il se réunit sur convocation de son Président et au moins quatre fois par an. Au cours de l'exercice 2018, les séances suivantes ont été tenues :

6 et 7 février 2018	3 et 4 avril 2018	26 avril 2018
15 et 16 mai 2018	10 et 11 juillet 2018	1 ^{er} août 2018
10 et 11 septembre 2018	26 septembre 2018	16 octobre 2018
17 octobre 2018	30 octobre 2018	27 et 28 novembre 2018
19 décembre 2018		

Prérogatives du conseil d'administration et travaux réalisés durant l'année

Le Conseil d'administration a pour rôle de déterminer les orientations de la Mutuelle et de veiller à leur application. Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportun et se saisit de toute question concernant la bonne marche de la Mutuelle. Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont confiées par la loi ou la réglementation applicable aux Mutuelles.

Les principales prérogatives du Conseil d'administration fixées dans les statuts sont les suivantes. Elles ont évolué avec la Directive solvabilité II. Le Conseil d'administration doit notamment :

- élire parmi ses membres le Président du Conseil d'administration, qui est l'un des deux dirigeants effectifs de la mutuelle ;
- nommer le dirigeant opérationnel de la mutuelle ;
- approuver les éléments du contrat de travail du Dirigeant opérationnel ;
- fixer les délégations de pouvoirs au Président et au Dirigeant opérationnel ;
- arrêter les comptes annuels et établir un rapport de gestion ;
- approuver annuellement le budget prévisionnel de la mutuelle ;
- établir le rapport sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion ;
- approuver tous les rapports dont la transmission à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution est obligatoire ;
- approuver tous les rapports et documents qui sont obligatoirement destinés à l'information du public ;
- approuver et réexaminer annuellement les politiques écrites et contrôler la mise en œuvre de ces politiques ;
- approuver les lignes directrices de la politique de placement ;
- approuver le rapport sur la politique de réassurance ;

- entendre, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés ;
- déterminer et approuver la stratégie puis les politiques principales de gestion des risques ;
- fixer l'appétence et les limites de tolérance générale ;
- fixer les principes généraux de la politique de rémunération et superviser leur mise en œuvre ;
- être conseillé par le responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives ;
- déterminer les actions qui sont menées pour chacune des conclusions et recommandations de l'audit interne et veiller à leur bonne application ;
- fixer les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations collectives, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale ;
- rendre compte à l'Assemblée Générale ;
- être informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du responsable de la fonction actuarielle à travers un rapport formalisé ;
- s'assurer que le système de gestion des risques est efficace ;
- approuver les rapports sur la solvabilité et la situation financière et l'ORSA ;
- assurer le suivi de la bonne application des politiques : respect des normes de souscription et de réassurance ;
- en cas de recours à la sous-traitance, veiller à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place ;
- assumer la responsabilité finale du respect par l'organisme de la Directive solvabilité II.

Dans ce contexte, le Conseil d'administration a notamment au cours de l'exercice 2018 validé :

- l'addendum du plan stratégique 2016-2019 ;
- les comptes 2017 ;
- les rapports suivants :
 - o Rapport de gestion ;
 - o Rapport sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion ;
 - o Rapport sur les conventions règlementées ;
 - o Rapport portant sur les sommes et avantages versés aux administrateurs ;
 - o Rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable ;
 - o Rapport sur le contrôle interne de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ;
 - o Rapport de contrôle interne RO ;
 - o SFCR / RSR ;
 - o Rapport actuariel ;

- Rapport de réassurance ;
- L'appétence aux risques et le rapport ORSA.
- les politiques écrites, dont : souscription, conformité, audit interne, sous-traitance, rémunération, communication d'informations à destination du Public, communication d'informations aux fins de contrôle, immobilière, compétence et d'honorabilité ;
- le budget prévisionnel 2019 ;

Suite à la démission du Président Pascal Beubat, le Conseil d'administration a également procédé à l'élection du nouveau Président, Monsieur Gilles Bachelier en octobre 2018.

Comités du Conseil d'administration

Les commissions sont instaurées pour assister les Vice-présidents et les Présidents des commissions afin de faciliter les travaux du Bureau et du Conseil d'administration.

Chaque commission est présidée par un Vice-président ou l'administrateur en charge de la commission. Le président du Conseil d'administration peut s'il le souhaite participer aux réunions des commissions.

Les membres des commissions sont désignés par le Conseil d'administration qui en fixe les modalités de fonctionnement.

Le Président de chaque commission ou comité peut solliciter un support technique des directions opérationnelles.

Les commissions et comités :

- commission vie politique ;
- commission offre, suivi du développement et de la qualité de la relation adhérent ;
- commission engagements ;
- commission risques ;
- commission conformité ;
- commission stratégie, partenariats et suivi des projets ;
- commission action sociale ;
- commission réseau bénévole ;
- comité spécialisé.

Ces comités ne peuvent toutefois détenir de pouvoir décisionnel afin de ne pas diluer les compétences du conseil.

Pour répondre aux besoins de la mutuelle, il a également été mis en place :

- Un comité des rémunérations, il a pour fonction d'assurer une revue exhaustive et indépendante, ainsi qu'une supervision globale de la politique de rémunération.
- Un comité d'éthique qui est en charge de superviser les appels à candidatures lors du renouvellement du Conseil d'administration, vérifier la recevabilité des candidatures selon les critères fixés par les statuts, informer les candidats sur les droits et obligations du mandat d'administrateur, et contrôler l'honorabilité et la compétence des personnes dont la nomination à titre provisoire en remplacement d'un poste vacant est proposée au Conseil d'administration.
- Un comité de suivi SMAID (mutuelle substituée par Intériale). Ce comité a notamment pour objet de permettre l'examen conjoint, sous réserve de faisabilité, des projets de décisions relevant du périmètre des pouvoirs de contrôle de la substituante, prévue dans la convention de substitution.
- Un comité de suivi LMDE (mutuelle substituée par Intériale). Ce comité a notamment pour objet de permettre l'examen conjoint, sous réserve de faisabilité, des projets de décisions relevant du périmètre des pouvoirs de contrôle de la substituante, prévue dans la convention de substitution.
- Un comité d'acquisition dont le rôle est notamment de proposer des orientations de rentabilité, en phase avec la stratégie de la mutuelle, sur la campagne de suivi des contrats collectifs, le renouvellement des affaires en portefeuille, les appels d'offres, la création de nouveaux produits.

Commission vie politique

La commission est présidée par le premier Vice-président, chargé des relations avec les délégués et administrateurs de la Mutuelle. Elle a pour rôle d'assister le premier Vice-président dans les missions qui lui sont confiées :

- superviser l'organisation des instances ;
- élaborer et faire respecter un guide de bonne conduite sous forme de charte des administrateurs ;
- organiser la formation des élus au sein de la Mutuelle ;
- vérifier que les conditions d'honorabilité et de compétence des élus, au regard des règles légales et des exigences de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sont respectées.

En 2018, la Commission est composée de deux administrateurs en plus de son Président. Elle ne s'est pas réunie en 2018.

Commission offre, suivi du développement et de la qualité de la relation adhérent

Elle a pour mission :

- d'assurer le pilotage de la politique des Offres de la mutuelle, en garantissant l'adéquation des garanties aux besoins, et le ratio P/C aux objectifs fixés par le Conseil d'administration ;
- de suivre le développement de l'Offre individuelle de la mutuelle ;
- d'assurer le suivi de la qualité de la relation adhérent.

En 2018, la Commission est composée de sept administrateurs en plus de son Président. Elle s'est réunie une fois.

Commission des engagements

Elle assiste le Président de la commission sur les missions qui lui sont confiées :

- effectuer les opérations financières de la Mutuelle et tenir la comptabilité ;
- payer les dépenses engagées par le président du Conseil d'Administration ;
- encaisser les sommes dues à la Mutuelle ;
- de suivre la fonction actuarielle de la mutuelle ;
- procéder aux placements conformément à la politique arrêtée par le Conseil d'administration ;
- participer à l'élaboration du budget, vérifier son suivi, et proposer des corrections si nécessaire ;
- veiller à la maîtrise technique des risques assurés par Intériale en suivant leur sinistralité, l'évaluation des provisions techniques afférentes et leur impact sur la marge de solvabilité,
- proposer une politique immobilière de la Mutuelle ;
- étudier les réponses aux appels d'offres effectués par la Mutuelle et ce, dans le respect du budget prévisionnel ;
- examiner les propositions de délégations de gestion de la Mutuelle tant pour les contrats collectifs que pour les adhésions individuelles.

La Commission prépare et présente au Conseil d'administration les comptes annuels et les documents, états, et tableaux qui s'y rattachent, le rapport annuel, le rapport relatif aux transferts financiers, un rapport synthétique sur la situation financière de la Mutuelle, les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de réassurance, le rapport annuel sur l'intermédiation et les délégations de gestion.

Au 31 décembre 2018, elle se compose de trois administrateurs en plus de son Président. Elle s'est réunie à six reprises en 2018.

Commission risques

La Commission suit la politique générale de gestion des risques et participe à la mise à jour de la politique de tolérance aux risques qui sera soumise au Bureau et au Conseil d'administration. Elle peut procéder à une analyse des risques pour les dossiers soumis au Conseil d'administration. Elle suit le déroulement du processus EIRS ou ORSA (processus d'évaluation interne des risques et de la solvabilité) et présente au Conseil d'administration son rapport relatif à l'évaluation interne des risques et de la solvabilité de la Mutuelle.

Elle est également chargée de contrôler la qualité de la liquidation des prestations.

En 2018, la Commission se compose de trois administrateurs en plus de sa Présidente. Elle s'est réunie sept fois.

Commission conformité

La Commission a pour mission de participer au respect par la mutuelle des dispositions légales, réglementaires, administratives et des règles et normes émanant de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution. Pour chaque dossier soumis au Conseil d'administration elle est chargée d'en analyser la conformité.

Elle assiste la Présidente de la commission dans ses différentes missions :

- superviser l'élection des délégués et des administrateurs,
- superviser l'organisation des Assemblées générales de la mutuelle,
- organiser la conservation des archives,
- superviser la rédaction des procès-verbaux (Conseils d'administration) et des comptes rendus de l'Assemblée générale,
- proposer la rédaction des statuts, des Règlements Mutualistes et des contrats collectifs,
- tenir le fichier des adhérents.

Au 31 décembre 2018, la Commission se compose de trois administrateurs en plus de sa Présidente. Elle s'est réunie à quatre reprises en 2018.

Commission stratégie, partenariats et suivi des projets

La Commission est en charge d'assister la Présidente de la commission afin de :

- réfléchir à l'évolution stratégique de la Mutuelle au regard des rapprochements possibles avec d'autres structures (organismes du Code de la mutualité, institutions de prévoyance, compagnies d'assurance) ;
- suivre les partenariats que la Mutuelle a noués et proposer des partenariats que la Mutuelle pourrait nouer ;
- suivre les projets structurants transversaux de la Mutuelle et faire le lien avec les Services opérationnels chargés de mener ces projets, et ce afin de rapporter au Bureau et au Conseil d'administration sur l'évolution de ceux-ci.

Au 31 décembre 2018, la Commission se compose de trois administrateurs en plus de sa Présidente. Elle ne s'est pas réunie en 2018.

Commission action sociale

Elle assiste la Présidente de la commission à l'élaboration de la politique d'action sociale de la Mutuelle.

La Commission est chargée, dans le cadre du budget voté annuellement par l'Assemblée générale, d'accorder aux membres participants ou leurs ayants droit les allocations d'action sociale qui sont prévues au règlement mutualiste.

En 2018, la Commission se compose de trois administrateurs en plus de sa Présidente. Elle s'est réunie une fois en 2018.

Commission du réseau bénévole

Elle assiste le Président de la commission chargé de faire le lien entre la Mutuelle et les bénévoles d'Intériale qui ont un rôle de proximité et d'écoute sociale vis-à-vis des adhérents.

Elle propose chaque année un programme d'animation et de formation du réseau bénévole ainsi que le budget correspondant, et s'assure de sa mise en œuvre.

Au 31 décembre 2018, elle est composée de trois administrateurs en plus de son Président. Elle s'est réunie une fois en 2018.

Comité spécialisé

En application de l'article L823-19 du Code de commerce et de l'article L114-17-1 du Code de la mutualité, le Comité spécialisé agit sous la responsabilité exclusive et collective des membres du Conseil d'administration, et assure notamment le suivi des questions relatives à l'élaboration et aux contrôles des informations comptables et financières.

Sans préjudice des compétences des organes chargés de l'administration, de la direction et de la surveillance, le Comité d'audit est notamment chargé d'assurer le suivi :

- du processus d'élaboration de l'information financière, et notamment du rapport de contrôle interne, du rapport de solvabilité ;
- de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques (en ce inclus le risque de non-conformité) ;
- du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes consolidés par les Commissaires aux comptes.

Il est aussi le garant de l'indépendance des Commissaires aux comptes et émet une recommandation sur les Commissaires aux comptes proposés à la désignation de l'Assemblée générale.

Les Commissaires aux comptes portent à la connaissance du Comité d'audit les axes d'amélioration du contrôle interne, pour ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière.

Le Comité d'audit rend compte régulièrement au Conseil d'administration et au Bureau de l'exercice de ses missions et les informe sans délai de toutes difficultés rencontrées. Il peut se saisir de toute question en relation avec le contrôle interne de la Mutuelle et pouvant avoir une incidence sur sa mission.

La composition de ce comité est fixée par le Conseil d'administration, qui nomme aussi un Président de ce comité. Une charte du comité spécialisé, approuvée par le Conseil d'administration, précise ses modalités de fonctionnement. Le Président du Comité d'audit est le référent de la fonction clé « Audit interne », comme définie dans la Directive solvabilité II, au sein du Conseil d'administration.

Ce comité peut comprendre deux membres en plus qui ne font pas partie du Conseil d'administration, mais qui sont désignés par lui en raison de leurs compétences. Un membre au moins de ce comité doit présenter des compétences particulières en matière financière ou comptable et être indépendant au regard des critères précisés et rendus publics par le Conseil d'administration.

Au 31 décembre 2018, le comité était composé d'un administrateur en plus de son Président. Il s'est réuni à neuf reprises en 2018.

Administrateurs chargés de missions spécifiques :

Conformément aux statuts de la mutuelle, des administrateurs peuvent être nommés par le Conseil d'administration en qualité d'administrateur ayant mission de coordination régionale ou d'administrateur en charge des missions spécifiques définies par le conseil d'administration.

Ces administrateurs doivent rendre compte de leur mission au bureau et au Conseil d'administration.

Dans le cadre de la mise en place de la nouvelle gouvernance en 2018 et afin qu'ils apportent leur expertise sur des environnements définis, il a été nommé :

- Onze administrateurs ayant mission de coordination régionale (AMCR)
- Un administrateur chargé des Instances
- Un administrateur chargé des relations extérieures et des projets stratégiques
- Deux administrateurs chargés de la fonction publique territoriale
- Une administratrice en charge de l'inclusion numérique

B.1.3 Direction effective

La direction effective de la Mutuelle Intériale est assurée par deux dirigeants effectifs :

- le Président du Conseil d'administration, M. Gilles BACHELIER depuis le 16 Octobre 2018 suite à la démission de M. Pascal BEAUBAT ;
- le Dirigeant opérationnel, M. Nicolas SARKADI, depuis le 1^{er} janvier 2016.

Dans le respect du principe des quatre yeux, les Dirigeants effectifs de la Mutuelle sont impliqués dans les décisions significatives de la Mutuelle, disposent de pouvoirs suffisants, d'une vue complète et approfondie de l'ensemble de l'activité.

Prérogatives spécifiques du président

L'article 46 des statuts de la Mutuelle prévoit que le Président du Conseil d'administration :

- organise et dirige les travaux du Conseil d'administration dont il rend compte à l'Assemblée générale ;
- représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile ;
- veille au bon fonctionnement des organes de la Mutuelle ;
- élabore une lettre de mission à destination de chaque Vice-président et Administrateurs exerçant des attributions permanentes ;
- s'assure que les Administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées ;
- convoque l'Assemblée générale et en établit l'ordre du jour ;
- donne avis au Commissaires aux Comptes de toutes les conventions autorisées ;
- est compétent pour défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle et introduire toute action en justice dans l'intérêt de celle-ci ;
- engage les dépenses ;
- recrute le Directeur Général après consultation du Conseil d'administration.

Prérogatives spécifiques du dirigeant opérationnel

Le dirigeant opérationnel a pour rôle de concrétiser par son action les orientations politiques prises par le Conseil d'administration. Il est également chargé de mettre en place les moyens permettant d'assurer la promotion, le développement et la défense de la mutuelle.

B.1.4 Fonctions clés

Conformément à la réglementation imposée par la Directive Solvabilité II, Intériale Mutuelle a nommé les quatre responsables de fonctions clé sur les domaines suivants :

Fonction clé	Date de nomination	Autres fonctions au sein de la Mutuelle	Date de présentation des travaux au Conseil d'Administration
Gestion des risques	1er janvier 2016	Responsable de la Gestion des Risques et du Contrôle Interne	Les travaux réglementaires liés notamment à la Directive SII ont été réalisés et présentés en CA courant 2018
Actuarielle	1er janvier 2017	Directeur Technique	
Audit Interne	13 juin 2016	Directeur de l'Audit Interne	
Vérification de la conformité	1er janvier 2016	Directeur des Affaires Générales	

Les principales missions et responsabilités des fonctions clés sont décrites dans la suite du rapport. Les fonctions clés disposent de toute l'autorité, ressources et indépendance opérationnelle nécessaires afin de mener à bien leurs tâches dédiées.

Le Conseil d'administration des 10 et 11 juillet 2018 a nommé Dora TISON Responsable de la Fonction clé « Audit interne » à compter du 23 juillet 2018 en remplacement de Romuald CATOIRE. Il a également décidé, en séance du 17 Octobre 2018, de nommer François Xavier VOIRON Responsable de la Fonction clé « Gestion des Risques » d'Intériale à compter du 17 Octobre 2018, en remplacement de Laure LAMAIZIERE.

B.1.5 Eventuels changement importants survenus au cours de l'exercice

La structure de la gouvernance de la Mutuelle n'a pas évolué par rapport à l'exercice précédent.

B.1.6 Pratique et politique de rémunération

Concernant les pratiques de rémunération, la Mutuelle distingue les Administrateurs, des fonctions clés et des salariés.

Les administrateurs

Les fonctions d'Administrateurs sont gratuites, conformément à l'article L114-26 du Code de la mutualité.

Néanmoins, l'Assemblée Générale peut décider d'allouer aux Administrateurs, auxquels des attributions permanentes ont été confiées, des indemnités selon les conditions précisées dans les articles R. 114-5 à R. 114-7 du code de la mutualité.

Les administrateurs se font rembourser par la Mutuelle leurs frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfant conformément aux termes de l'article L. 114-26 du code de la mutualité. Ils bénéficient également de moyens mis à leur disposition pour exercer leurs fonctions.

L'octroi de l'indemnité, sa revalorisation ainsi que la fixation des plafonds de remboursement des frais de déplacements relèvent de la compétence de l'Assemblée Générale à laquelle les administrateurs rendent compte.

Les dirigeants effectifs

L'article L. 114-17 du Code de la mutualité dispose que le Conseil d'administration fixe « l'ensemble des rémunérations versées aux dirigeants salariés ».

Conformément aux dispositions de l'article L. 114-31 du Code de la mutualité, « aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations des Unions et des Mutuelles ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un Administrateur ou à un Dirigeant salarié ».

Le Président du Conseil d'administration bénéficie d'une indemnité dans le cadre de missions permanentes qui lui ont été confiées par l'assemblée générale. Cette indemnité est définie dans l'article L. 114-26 du code de la mutualité et précisée aux articles R.114-5 à R. 114-7 du même code. Le Président bénéficie du remboursement de ses frais de déplacement et de séjour dans les limites fixées par l'article L. 114-26 du code de la Mutualité ainsi que de moyens mis à sa disposition pour l'exercice de ses fonctions.

L'octroi de l'indemnité, sa revalorisation ainsi que la fixation des plafonds de remboursement des frais de déplacements relèvent de la compétence de l'Assemblée Générale à laquelle le président rend compte.

Les fonctions clés et les salariés opérationnels

La rémunération est la contrepartie du travail du collaborateur déterminée selon les conditions particulières définies dans le contrat de travail et les conditions générales relatives à l'application de la convention collective de la mutualité.

La rémunération minimale annuelle garantie (RMAG) est déterminée pour un salarié à temps plein présent pendant l'année civile de référence en fonction de la classe à laquelle il est rattaché. Cette classification est établie en fonction des critères prédéfinis dans cette convention collective.

La base de la RMAG exclut :

- les primes d'expérience professionnelle acquise ;
- les primes de progression garantie ;
- toute prime de quelque nature que ce soit ;
- les heures supplémentaires.

Les évolutions de la rémunération sont de 2 types : évolutions à titre individuel et évolutions collectives.

Compte tenu de l'évolution de l'UMG groupe Intériale en UGM en 2018, les fonctions clés sont désormais portées par Intériale Mutuelle.

Rémunération individuelle

En référence à la convention collective de la mutualité et du droit du travail, les éléments fondamentaux de la rémunération globale comprennent :

- le salaire de base : RMAG ;
- les compléments de salaire :
 - légaux : congés payés, congés familiaux, indemnisation de la maladie pour un temps et sous certaines conditions ;
 - conventionnels en espèces : congés supplémentaires, primes d'expérience acquise, primes de progression garantie... ;
 - conventionnels en nature : voiture de fonction, téléphone et ordinateur utilisables en dehors des heures normales de travail.
- les suppléments de salaire
 - en espèce : mutuelle, prévoyance, retraite, prêts, chèque-restaurant.

Les augmentations et les primes rémunèrent la performance des collaborateurs en fonction de leur niveau de responsabilité et des niveaux du marché. L'augmentation de salaire fixe est destinée à :

- rémunérer la performance en fonction du niveau de responsabilité exercée ;
- assurer une cohérence entre les personnes exerçant des responsabilités similaires et comparables.

La prime est destinée à rémunérer une performance particulière et/ou un niveau d'implication élevé.

Le niveau de performance globale apprécié lors de l'évaluation annuelle est l'un des éléments de révision de la rémunération.

Les équipes commerciales bénéficient d'un variable, défini annuellement dans le cadre du plan d'actions commerciales proposé par le directeur du développement et le directeur de la proximité aux adhérents et validé par le directeur général.

Rémunération collective

Il s'agit des principes d'évolution des grilles de rémunération globale qui impacteraient l'ensemble des salariés : réglementation, accord d'entreprise, convention collective...

Les délégués

Le délégué perçoit une rémunération en contrepartie des activités réalisées pour le compte de la Mutuelle. Les modalités de cette rémunération sont fixées préalablement au démarrage de toute activité déléguée par la Mutuelle. La rémunération est composée d'une commission de gestion calculée en tenant compte de la nature des activités déléguées. Cette rémunération peut être revue à l'initiative des parties. La renégociation de gré à gré prend en compte les comptes de

résultats techniques, l'analyse des indicateurs quantitatifs et qualitatifs définis par la direction générale de la Mutuelle et ayant participé au « scoring » du délégataire, et les conditions de marché.

Les intermédiaires

Les courtiers et intermédiaires perçoivent une rémunération calculée en appliquant un taux de commission aux cotisations hors taxes encaissées. Ce taux est déterminé en fonction du type de portefeuille ciblé sans dépasser les normes de marché. Ce taux n'évolue pas en fonction du chiffre d'affaires apporté et ne dépasse pas 15%.

La rémunération des courtiers et intermédiaires peut être renégociée à l'initiative de la Mutuelle ou des sous-traitants. La renégociation prend en compte l'analyse des risques associés au profil du portefeuille apporté, les conditions de marché et l'environnement concurrentiel de la Mutuelle. Le seuil de 15% ne peut être dépassé que sous réserve d'une analyse prospective des risques et de la rentabilité permettant de donner un avis sur la qualité du portefeuille apporté.

B.1.7 Adéquation du système de gouvernance

Conformément à l'article 51 de la Directive solvabilité II, le système de gouvernance doit être revu annuellement par le Comité d'audit qui devra notamment suivre :

- la comparaison des travaux effectués par la Gouvernance au regard des responsabilités définies ;
- le respect des politiques écrites ;
- le respect des limites posées par le Conseil d'administration.

B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

Conformément à l'article 42 de la Directive solvabilité II, transposées à l'article L.114-21 du Code de la mutualité et développées aux articles 258 et 273 des actes délégués, les administrateurs, les dirigeants et responsables des fonctions clés sont soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

B.2.1 Politique de compétence et d'honorabilité

Dans le cadre d'un système de Gouvernance efficace et sur la base de l'article 42 de la Directive Solvabilité II, les assureurs « veillent à ce que toutes les personnes qui dirigent effectivement l'entreprise ou qui occupent d'autres fonctions clés satisfassent en permanence aux exigences suivantes :

- leurs qualifications, connaissances et expérience professionnelles sont propres à permettre une gestion saine et prudente (compétence) ;
- leur réputation et leur intégrité sont de bon niveau (honorabilité).

B.2.2 Exigences d'honorabilité et processus d'appréciation

L'honorabilité est appréciée individuellement et consiste à ne pas être condamné pour un fait prévu à l'article L114-21 du Code de la mutualité.

La fourniture annuelle d'un casier judiciaire datant de moins de 3 mois, exempt de tout délit ou crime mentionné à l'article L114-21 du code de la mutualité, permet de prouver l'honorabilité des personnes concernées.

Concernant les dirigeants effectifs et les fonctions clés, la Mutuelle doit constituer un dossier avec les documents suivants à présenter à l'ACPR :

- une copie recto verso d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- un curriculum vitae à jour, et les certificats de travail associés ;
- une copie des diplômes ;
- les justificatifs des formations spécialisées suivies et le cas échéant les certifications pour le poste ;
- un extrait de casier judiciaire de moins de 3 mois (bulletin n°3).

Toute prise de poste est notifiée dans les 15 jours à l'ACPR selon l'instruction n° 2015-I-02 pour les dirigeants et n° 2015-I-03 pour les responsables de fonctions clefs.

B.2.3 Exigences de compétence et processus d'appréciation

La compétence est appréciée individuellement au regard de la nature du poste occupé et collectivement en ce qui concerne les attributions du Conseil d'administration.

La compétence individuelle est appréciée à travers l'adéquation aux exigences du poste occupé :

- de la formation initiale et continue ;
- du parcours professionnel et de l'expérience acquise ;
- de la connaissance de l'environnement économique, législatif et réglementaire applicable au secteur de l'assurance.

La compétence collective des membres du Conseil d'administration est appréciée à travers la connaissance et l'expérience collectives relatives :

- à l'environnement économique, législatif et réglementaire applicable au secteur de l'assurance ;
- à la stratégie de la mutuelle et son modèle économique ;
- et à l'analyse financière et actuarielle.

L'honorabilité est appréciée individuellement et consiste à ne pas être condamné pour un fait prévu à l'article L114-21 du code de la mutualité.

La fourniture annuelle d'un casier judiciaire datant de moins de 3 mois, exempt de tout délit ou crime mentionné à l'article L114-21 du code de la mutualité, permet de prouver l'honorabilité des personnes concernées.

Administrateurs

Les postulants aux fonctions d'Administrateurs doivent satisfaire aux conditions prévues par les articles L114-16 et L114-21 du code de la mutualité.

Ils doivent avoir pris connaissance de l'étendue de leurs responsabilités et de leurs exigences en termes de compétences et d'honorabilité. Conformément à l'article L114-25, la Mutuelle leur propose un programme de formation lors de leur première année d'exercice.

Les Administrateurs élus par l'Assemblée Générale qui postulent à des postes de Président de Conseil d'administration, de Président ou de membre de commissions ou de comités spécialisés prennent connaissance des missions qui leur seront confiées et des obligations qui en découlent en termes de compétences requises pour les assurer.

La compétence des Administrateurs s'apprécie de manière collective au travers de la diversité des aptitudes, compétences, diplômes et/ou formations.

Les administrateurs ont bénéficié de plusieurs formations durant l'année 2018 dont :

- **Une formation de l'Ecole Supérieure d'Assurances (ESA)** – 2ème cycle - intitulée « Administrateur d'organismes régis par le code de la mutualité ». Huit administrateurs Intériale ont été certifiés à l'issue du 1er cycle qui s'est achevé début 2018. Le cycle de formation a été reconduit sur l'année 2018/2019, afin que d'autres administrateurs puissent obtenir le certificat de formation
- **Formation managériale** - Un cycle de coaching a été mené auprès des administrateurs ayant mission de coordination régionale (AMCR).
- **DU « Responsable mutualiste » à l'Université Paris 1** – Panthéon-Sorbonne, une administratrice Intériale diplômée en mars 2018.
- **Master - Titre de niveau 1 - « Manager de l'assurance » à l'ESA** – Deux administrateurs Intériale suivent cette formation depuis le 7 novembre 2018

- **Une formation CHEMI**, élaborée en partenariat avec Intériale, sur le métier d'administrateur nommée « Administrateurs publics et bonne gouvernance ». Parmi les participants, des Administrateurs Intériale, LAMIE, LMDE, des partenaires Intériale (AACRMI et ACPNSI) et des préfets et hauts fonctionnaires du ministère de l'Intérieur.

Dirigeants effectifs et Responsables de fonctions clés

L'évaluation des postulants aux postes de Directeur général ou de Direction est basée sur les critères de compétence définis dans les fiches de poste actualisées.

Cette évaluation est réalisée successivement par les équipes internes en charge de recrutement, le cabinet de recrutement le cas échéant et par les mandataires habilités au sein de la Mutuelle. Les résultats de cette évaluation sont documentés et communiqués afin d'être pris en compte dans le processus de recrutement.

La compétence des dirigeants effectifs et des responsables de fonctions clés s'apprécie de manière individuelle au regard de leurs prérogatives spécifiques avec les éléments suivants :

- formations et diplômes ;
- expérience professionnelle.

La compétence est notamment appréciée sur la connaissance des thèmes suivants :

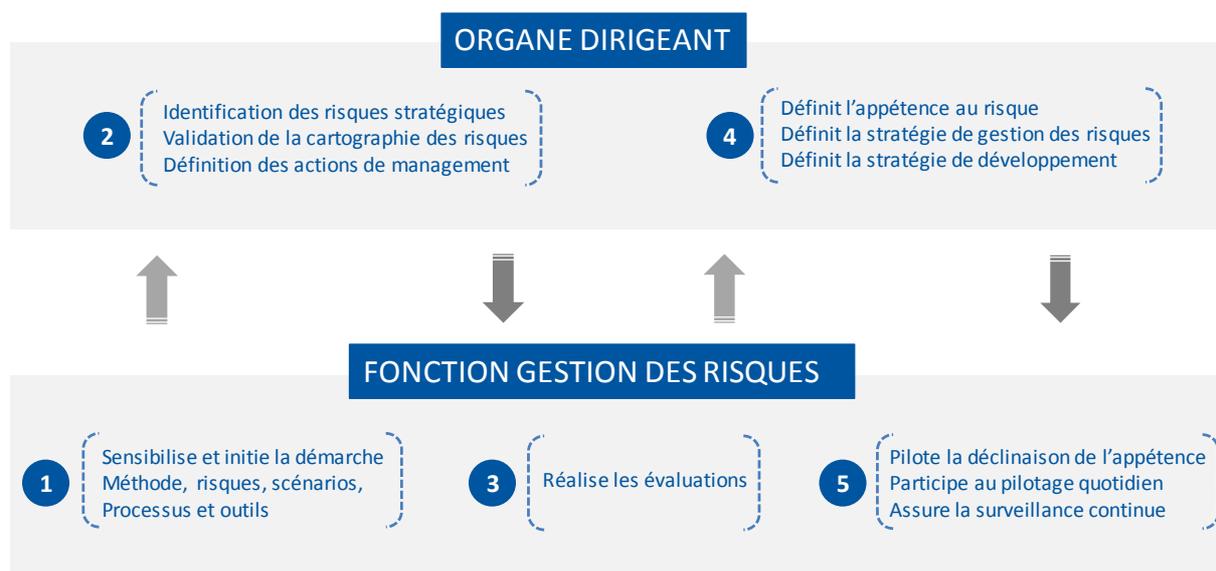
- expérience en lien avec le poste concerné ;
- marché de l'assurance et marchés financiers ;
- stratégie d'entreprise et modèle économique de la Mutuelle ;
- système de gouvernance de la Mutuelle ;
- analyse financière ;
- tarification et provisionnement ;
- cadre réglementaire applicable aux attributions du poste concerné (Solvabilité II).

Parallèlement à ces éléments, les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés suivent des formations et/ou séminaires leur permettant d'assurer un maintien de leur compétence.

B.3 Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité

B.3.1 Organisation du système de gestion des risques

En application de l'article 44 de la Directive solvabilité II, Intériale Mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion ayant pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.



A cet effet, la Mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est la suivante :

- des contrôles **de 1er niveau**, réalisés par les opérationnels et leurs lignes hiérarchiques :
 - o des contrôles opérationnels
 - effectués par les opérationnels des métiers ;
 - contrôles d'exécution réalisés au moment de l'opération ;
 - identifiés dans les procédures et intégrés au processus.
 - o des contrôles hiérarchiques :
 - effectués par les lignes hiérarchiques des métiers ;
 - contrôles de supervision ou contrôles croisés réalisés par le management intermédiaire ;
 - identifiés dans les procédures et intégrés au processus.

Le 1er niveau de contrôle contribue à l'identification des risques liés aux activités.

- des contrôles de **2^{ème} niveau** (a posteriori) qui s'appuient sur :

- une fonction actuarielle ;
- une fonction gestion des risques ;
- un service gestion des risques et contrôle interne.

Ces fonctions contribuent à l'identification et à la conception des contrôles, développent les meilleures pratiques, observent et rendent compte de l'efficacité du système de contrôle interne.

- des contrôles de **3^{ème} niveau** : l'audit interne, qui s'appuie sur un comité d'audit

L'activité du contrôle périodique consiste à mener des missions d'audit et à évaluer la conformité, la qualité et l'efficacité des systèmes de contrôle interne ainsi que la maîtrise des risques :

- sur les activités et processus mis en œuvre, selon un plan d'audit conçu selon une approche par les risques avec un horizon pluriannuel et validé par le Comité d'audit et le Conseil d'administration ;
- sur les activités confiées à des délégataires de gestion et autres sous-traitants ;
- sur le suivi des observations et des recommandations formulées par les autorités de contrôle externes et par les commissaires aux comptes.

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel. Pour cela il repose sur :

- un cadre de risques revu annuellement déterminant l'appétence et la tolérance aux risques de la Mutuelle, défini par le Conseil d'Administration en lien avec la stratégie.
- des politiques de gestion des risques fixant les indicateurs de suivi des risques et limites associées conjointement définies par les managers opérationnels, la fonction clé gestion des risques et la direction puis validées par le Conseil d'administration ;
- un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs et limites remontant jusqu'à la direction et le Conseil d'administration ainsi que des modalités d'alerte en cas de détection de risques importants potentiels ou avérés ;
- une comitologie adaptée associant les dirigeants effectifs et les fonctions clés pour avis dans les instances de décision (Conseil d'administration) permettant de piloter la stratégie en fonction des risques et de contrôle (comité d'audit) ;
- la certification qualité, moyen de maîtrise sur les process SMQ (système de management de la qualité) qui permet l'évaluation et le suivi des réclamations et des indicateurs, engendrant des revues de process et concourant à une meilleure maîtrise des risques.

Cette organisation du système de gestion des risques est complétée par une démarche risque précisée dans la suite du rapport dans le paragraphe afférent au profil de risque.

S'agissant des politiques de gestion des risques évoquées plus haut, les politiques suivantes ont été définies et validées au sein de la Mutuelle :

- politique de souscription et provisionnement ;

- politique de réassurance ;
- politique d'investissement, gestion actif passif, concentration, liquidité (intégrée dans une politique commune dite politique des placements) ;
- politique ORSA ;
- politique d'audit interne ;
- politique de sous-traitance ;
- politique de contrôle interne ;
- politique de qualité des données ;
- politique de gestion du risque opérationnel ;
- politique de communication aux autorités et au public.

B.3.2 Evaluation interne des risques et de la solvabilité

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS, noté ORSA) est intégré au fonctionnement de la Mutuelle et s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques. Le processus ORSA prévoit :

- une réalisation annuelle de l'ORSA, voire pluriannuelle en cas de changement significatif de l'environnement ou du profil de risques ;
- une validation du rapport ORSA par le Conseil d'administration qui peut selon son jugement exiger de revoir et/ou corriger des paramètres concernant l'environnement externe (concurrence, juridique, économie, fiscalité, etc.) ou interne (interdépendances de décisions, évolution du niveau d'appétence aux risques fixé, adaptation de la stratégie et/ou de l'organisation, etc.) ;
- une démarche ORSA placée sous la responsabilité conjointe du Conseil d'administration, du Comité d'Audit, de la commission Gestion des risques, de la Direction générale, avec l'appui de la Gestion des risques et des collaborateurs de la Mutuelle.

Un processus de déclenchement de l'ORSA est formalisé à travers la politique ORSA validée par le Conseil d'administration en Octobre 2018.

L'ORSA est considéré comme un outil de pilotage de la Mutuelle et permet notamment de sécuriser les processus de décision et de définir :

- les orientations stratégiques ;
- la politique de gestion des risques ;
- une gouvernance adaptée.

L'ORSA intègre donc la mise en place d'un suivi régulier d'indicateurs qui permettent de :

- fixer l'indexation des cotisations de l'exercice suivant ;
- valider ou amender le plan de réassurance ;
- valider ou amender la politique d'investissement ;
- valider ou informer le lancement de nouveaux produits.

Dans le cadre de cet exercice, la Mutuelle analyse, évalue et s'assure de la couverture de l'ensemble des risques auxquels elle est soumise et détermine ses besoins de solvabilité.

Pour cela, la démarche ORSA de la Mutuelle se fonde sur les étapes suivantes :

- L'évaluation du besoin global de solvabilité (BGS), croisement de l'appétence au risque et du profil de risque de l'entreprise. Il inclut les risques non quantifiables : risque de liquidité, risque de réputation, risque réglementaire...
- L'évaluation de la mesure dans laquelle le profil de risque de l'entreprise s'écarte des hypothèses qui sous-tendent le calcul du SCR (déviations du profil de risques).
- Le respect permanent des obligations réglementaires de couverture du SCR (capital de solvabilité requis) et du MCR (minimum de capital requis) et des exigences concernant les provisions techniques.

B.3.3 Rôle spécifique de la fonction gestion des risques

Dans le cadre du système de gestion des risques, le responsable de la fonction clé gestion des risques met en œuvre le système de gestion des risques et détermine un plan d'action (cf. article 44 de la Directive solvabilité II).

Cette fonction clé assume les prérogatives spécifiques suivantes :

- mise en œuvre et suivi du système de gestion des risques de la Mutuelle ;
- déclaration des expositions aux risques et assistance sur son domaine au Conseil d'administration ;
- identification et évaluation des risques émergents ;
- évaluation :
 - o des risques majeurs auxquels est exposé l'organisme ;
 - o du niveau de risque pris en cohérence avec les orientations définies par le Conseil d'administration ;
- respect de la continuité des activités concernées par des risques dont la criticité remettrait en cause le fonctionnement de l'organisme ;
- détermination de plans d'action et mise en place de leur suivi ;
- coordination opérationnelle du processus ORSA.

B.4 Système de contrôle interne

B.4.1 Description du système

En application de l'article 46 de la Directive solvabilité II et de l'article 266 des actes délégués, la Mutuelle est tenue de mettre en place un système de contrôle interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables du décret n° 2008-468 du 19 mai 2008 transposées à l'article R.211-28 du Code de la mutualité.

Dans ce contexte, Intériale Mutuelle dispose d'un dispositif de contrôle interne efficace. En vue de se conformer également à l'article 41-3 de la Directive et de l'article 258-2 des actes délégués, la Mutuelle a défini une politique de contrôle interne décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures de contrôle interne.

Le contrôle interne est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs suivants :

- la réalisation et l'optimisation des opérations ;
- la fiabilité des informations financières ;
- la conformité aux lois et aux règlements en vigueur.

Il repose sur :

- un cadre de contrôle interne ou plan de contrôle organisé par direction et par processus et revu annuellement, recensant les contrôles en place en couverture des risques identifiés dans la cartographie des risques. Le dispositif est porté par le responsable de la gestion des risques et du contrôle interne. Les contrôles peuvent être qualifiés de premier niveau lorsqu'ils sont réalisés par les opérationnels et managers opérationnels ou de deuxième niveau lorsqu'ils sont réalisés par un collaborateur du service gestion des risques et contrôle interne, indépendant des opérations contrôlées ;
- un plan de conformité renouvelé annuellement visant à piloter l'activité de conformité et porté par la fonction de vérification de la conformité.

B.4.2 Rôle spécifique de la fonction conformité

La fonction de vérification de la conformité mentionnée à l'article L.211-12 du Code de la mutualité est en charge de participer à la veille réglementaire et d'évaluer l'impact de tout changement de l'environnement juridique sur l'activité de la Mutuelle. En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité. L'information est ensuite partagée tant au niveau opérationnel afin d'alimenter la mise à jour du dispositif de contrôle qu'au niveau de la Direction et du Conseil d'administration afin d'alerter sur les risques de non-conformité susceptibles d'impacter la stratégie, le cadre d'appétence et de tolérance aux risques et les systèmes de gestion des risques et de contrôle interne.

La fonction de vérification de la conformité est également consultée pour avis, régulièrement ou ponctuellement à l'initiative notamment de la Direction et du Conseil d'administration, sur toute question réglementaire ou de conformité liée aux activités d'assurance ou de réassurance dont les aspects de fraude, lutte anti-blanchiment, lutte contre le terrorisme, la protection de la clientèle... La politique de conformité décrit en détail ses responsabilités, les contours de sa mission et les modalités de reporting.

La fonction de vérification de la conformité a pour missions :

- de mettre en place une politique et un plan de conformité ;
- de définir les responsabilités, les compétences et les obligations de reporting liées à la conformité ;
- d'identifier et d'évaluer les risques de non-conformité ;
- d'évaluer l'adéquation des mesures adoptées pour prévenir tout risque de non-conformité ;
- d'évaluer l'impact des changements d'environnement réglementaire.

Pour exercer cette fonction, le responsable de la fonction conformité doit avoir accès à tous les documents et informations lui permettant de contrôler le respect des normes réglementaires mais doit également disposer d'une vision stratégique pour évaluer l'impact des évolutions d'environnements normatifs.

Directement rattaché au Dirigeant Opérationnel pour l'ensemble de ses attributions relevant de la fonction vérification de la conformité, afin de disposer tant de l'autorité que de l'indépendance nécessaire pour réaliser ses attributions, le responsable conformité d'Intériale bénéficie :

- de l'assistance de l'ensemble des équipes de la Direction Juridique de la Mutuelle ;
- d'un budget lui permettant si nécessaire de faire appel à des experts extérieurs ;
- de réunions régulières avec les autres responsables des fonctions clés de la Mutuelle ;
- de réunions régulières avec la commission ad'hoc créée par le conseil d'administration, spécialement en charge d'examiner les sujets relatifs tenant à la conformité.

Mise en œuvre de la conformité au cours de l'exercice 2018

Risques de non-conformité

La fonction vérification de la conformité d'Intériale a fait évoluer au cours de l'exercice 2018 la cartographie des risques de non-conformité dont la Mutuelle s'était dotée au cours de l'exercice 2017.

Cette cartographie doit guider l'identification des thématiques devant prioritairement être intégrées au plan de conformité d'Intériale. La fonction conformité a par ailleurs réalisé les premiers contrôles de conformité, conformément à son plan de conformité, ainsi qu'une première évaluation des dispositifs de maîtrise mis en œuvre.

La fonction conformité intervient de manière permanente sur les thématiques identifiées par la cartographie des risques.

Elle peut également être saisie sur demande de consultation, ou par application des procédures en vigueur au sein de la Mutuelle, et notamment :

- avant l'envoi de toute documentation commerciale aux adhérents ;
- lors de la création de nouvelles garanties ou de modification d'une garantie ;
- en cas de souscription d'un nouveau produit auprès d'un partenaire assureur ;
- en amont de la mise en œuvre d'une évolution réglementaire,

Ces saisines font l'objet de consultations rendues par écrit.

En parallèle la fonction a engagé la constitution d'un référentiel des obligations et des sanctions pour chacune des activités pertinentes de la Mutuelle.

Veille réglementaire

Le dispositif de veille réglementaire en vigueur au sein de la Mutuelle repose sur base documentaire permanente, constituée au-delà des sources législatives sur des outils et publications, tels que :

- Lexis Nexis ;
- argus de l'assurance, la semaine juridique ;
- les recommandations de l'ACPR, de la CNIL, de la CNAMTS, de la CNC, de l'EIOPA, de l'AMF... ;
- la doctrine fiscale et la consultation des rescrits fiscaux et sociaux ;
- les circulaires de la FNMF ;
- les publications régulières réalisées par les conseils externes de la mutuelle.

Le dispositif intègre par ailleurs une dimension prospective qui a notamment conduit la Mutuelle à poursuivre au cours de l'exercice 2018, les travaux préparatoires, les études d'impacts et la mise en œuvre de plans d'actions concernant :

- le règlement européen sur la protection des données personnelles ;
- la directive européenne sur la distribution de produits en assurances ;
- et la modification de l'environnement réglementaire relatif à la gestion du régime obligatoire d'assurance maladie des fonctionnaires par les organismes mutualistes constitués entre ceux-ci.

B.5 Fonction d'audit interne

Cadre réglementaire

L'article L211-12 du Code de la mutualité reprend les dispositions de l'article 41 de la Directive 2009-138 et précise les principes sur lesquels repose le système de gouvernance. Parmi ces principes, l'instauration d'une Fonction clé « Audit interne » ainsi que la formalisation d'une politique d'audit interne. La politique d'audit interne a été révisée et approuvée par le Conseil d'administration des 27 et 28 novembre 2018.

Objet

L'objet de la Fonction « Audit interne » est précisé dans l'article R354-5 du Code des assurances par renvoi du Code de la mutualité. La Fonction « Audit interne » évalue l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne ainsi que les autres éléments du système de gouvernance en particulier le système de gestion des risques, les processus de transmission des informations et de prise de décisions ainsi que le dispositif de séparation des responsabilités. Au-delà de cette obligation réglementaire, la Fonction « Audit interne » contribue, à travers les missions qu'elle réalise, à créer de la valeur ajoutée en favorisant l'amélioration continue et l'innovation au sein de la Mutuelle.

Domaine d'intervention et activités

La Fonction « Audit interne » couvre l'ensemble des processus de la Mutuelle aussi bien les processus de management que les processus métiers ou supports. Sont également concernés les processus réalisés par la Mutuelle pour son compte ou pour le compte de tiers, les activités sous-traitées à d'autres opérateurs ainsi que les processus des entités substituées.

Les principales activités de la Fonction « Audit interne » sont indiquées dans l'article 271 du règlement délégué n° 2015/35 de la Commission Européenne du 10 octobre 2014. Elles concernent principalement :

- l'élaboration et la révision d'un plan d'audit pluriannuel sur la base d'une analyse des risques ;
- la communication du plan d'audit au Conseil d'administration ;
- la réalisation des missions d'audit et l'émission de recommandations fondées sur les résultats des travaux ;
- la soumission au Conseil d'administration d'un rapport d'activité contenant les constatations et les recommandations ;
- le respect des décisions du Conseil d'administration.

La Fonction « Audit interne » peut mener des missions de conseil à la demande des Directions opérationnelles. Elle peut également coordonner les missions d’audit externe afin d’éviter la duplication des travaux et de bénéficier de compétences dans des domaines très spécialisés.

Plan d’audit

Le plan d’audit interne de la Mutuelle est un plan d’audit triennal révisé annuellement durant le dernier trimestre de l’exercice. Il peut faire l’objet d’une révision spécifique suite à des demandes de missions hors plan d’audit ou faisant suite à l’occurrence d’un évènement particulier.

La révision du plan d’audit est fondée sur une analyse des risques, propre au responsable de la Fonction « Audit interne », qui s’appuie notamment sur le système de gestion des risques de la Mutuelle ainsi que sur les échanges avec les responsables des autres Fonctions clés Solvabilité 2, le responsable de la sécurité des systèmes d’information et le délégué à la protection des données à caractère personnel.

Le projet du plan d’audit est soumis à l’approbation des Dirigeants effectifs et du Président du Comité spécialisé. Le plan d’audit approuvé est communiqué au Conseil d’administration ainsi qu’aux membres du Comité exécutif et du Comité de direction.

Le rapport d’activité

La Fonction « Audit interne » établit un rapport d’activité semestriel à destination des Dirigeants effectifs, du Comité spécialisé et du Conseil d’administration dans lequel elle rend compte de l’ensemble des missions d’audit réalisées pour le compte de la Mutuelle durant la période écoulée et présente un suivi des recommandations émises.

B.6 Fonction actuarielle

Conformément aux dispositions de l’article 48 de la Directive solvabilité II, précisées à l’article 272 du règlement délégué, la Mutuelle dispose d’une fonction actuarielle.

Les prérogatives de la fonction actuarielle incluent notamment la coordination et le contrôle des provisions techniques. En cela, la fonction actuarielle :

- coordonne le calcul des provisions techniques ;
- s’assure de l’adéquation des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques ;
- s’assure de la suffisance de la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques et en évalue les limites ;
- compare les meilleures estimations aux observations empiriques.

La fonction actuarielle rend compte annuellement à la direction et au Conseil d'administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques et rédige pour cela un rapport actuariel. Celui-ci met en exergue les écarts constatés, les limites des méthodes et de la qualité des données et évalue le degré de certitude et de fiabilité des calculs. Le rapport vise aussi à présenter les défaillances et les recommandations associées à mettre en œuvre pour y remédier.

La fonction actuarielle contribue également au système de gestion des risques de la Mutuelle. En cela, la fonction actuarielle :

- élabore des modèles de risques techniques, qu'il s'agisse de ceux associés au développement de produits, de ceux liés au portefeuille de contrats bruts et nets de réassurance, de risque financier, de modèle de risque opérationnel. Elle alimente ainsi le calcul des exigences de fonds propres ainsi que les évaluations prospectives du rapport ORSA ;
- émet un avis sur la politique globale de souscription ;
- émet un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

B.7 Sous-traitance

Dans le cadre de son activité, Intériale Mutuelle a recours à de la sous-traitance sur les domaines suivants :

- gestion de l'adhésion, la vie du contrat et la relation adhérents sur le portefeuille des contrats collectifs de type conventions de participation et une partie des contrats individuels labellisés ;
- gestion des cotisations sur le portefeuille des contrats collectifs de type conventions de participation et une partie des contrats individuels labellisés ;
- gestion des prestations santé et prévoyance sur le portefeuille des contrats collectifs de type conventions de participation et une partie des contrats individuels labellisés ;
- gestion des prestations santé sur le portefeuille des contrats individuels ;
- gestion des appels ;
- gestion électronique des documents (GED).

Cette sous-traitance est formalisée dans la politique de sous-traitance qui prévoit notamment les modalités de sélection et d'engagement, de suivi et de contrôle des prestations déléguées.

Cette politique a notamment pour objet de préciser les modalités dans lesquelles la Mutuelle peut recourir à la sous-traitance pour l'exercice de certaines de ses activités ou de certains de ses processus, et notamment de définir :

- le processus permettant à la mutuelle de déterminer si une fonction ou une activité présente un caractère critique ou important ;

- le processus encadrant la sélection d'un prestataire de service garantissant le niveau de qualité adéquat, ainsi que les méthodes et fréquence d'évaluation de ses performances et de ses résultats, au cours de l'exécution de l'accord de sous-traitance ;
- le contenu minimal des éléments devant figurer dans l'accord de sous-traitance conclu entre la mutuelle et son prestataire ;
- les plans de continuité des activités devant être mis en œuvre par la mutuelle en cas de recours à la sous-traitance et notamment, dans le cas de sous-traitance de fonctions / activités critiques ou importantes, les stratégies de sorties aussi bien de la relation avec le sous-traitant considéré, que du recours au mécanisme de la sous-traitance ;
- les règles spécifiques s'appliquant à certaines catégories particulières de sous-traitance, et notamment à la sous-traitance intra groupe, ou à la sous-traitance de fonction(s) clé(s).

Le Conseil d'administration revoit annuellement la liste des prestataires externes.

B.8 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la Mutuelle susceptible d'impacter le système de gouvernance n'est à mentionner.

C. Profil de risque

De manière complémentaire à l'organisation décrite dans la gouvernance, la Mutuelle Intériale procède à l'étude des risques de la manière suivante :

Identification

La première étape de la démarche de gestion des risques consiste à s'assurer que l'ensemble des risques auxquels est soumise la Mutuelle est bien identifié. Cette identification est réalisée de deux manières :

- approche réglementaire :

Etude de la législation et notamment de l'Article 44 de la directive européenne (souscription et provisionnement, gestion actif-passif, investissement financier, gestion du risque de liquidité et de concentration, gestion du risque opérationnel, réassurance et les autres techniques d'atténuation des risques) mais aussi des risques émergents et les risques stratégiques et de réputation.

- approche propre à la Mutuelle :

Parallèlement à l'approche réglementaire, la Mutuelle identifie quels sont les risques les plus importants ou significatifs à travers son dispositif ORSA.

Elle a aussi mis en place une cartographie macroscopique sur ses risques opérationnels (approche « Top Down »).

Mesure

Consécutivement à l'identification, Intériale Mutuelle définit des critères de mesure et de quantification des risques (fréquence, impact, ...), ceci au moyen d'outils, de règles ou d'indicateurs (cartographie des risques, formule standard, outil de business-plan).

L'existence par process d'un synopsis, d'une matrice de criticité et d'une matrice de priorisation, établis lors de l'élaboration de la cartographie des risques, conduit à un partage des risques majeurs de la Mutuelle.

Contrôle et gestion

Le contrôle et la gestion des risques sont assurés par l'organisation décrite dans le paragraphe précédent qui permet de surveiller et de piloter les risques afin d'en limiter leurs impacts.

La révision annuelle par processus permet le suivi des moyens de maîtrise et la pertinence des plans d'action mis en place.

Enfin, dans le cadre de l'activité de contrôle, la Mutuelle prévoit des plans de redressement permettant de limiter l'exposition de la Mutuelle en cas de survenance d'un événement majeur.

Déclaration

La déclaration des risques est assurée de manière régulière par la fonction Gestion des Risques aux Dirigeants effectifs et au Conseil d'administration.

Chaque collaborateur de la Mutuelle joue également un rôle dans la Gestion des Risques en pouvant déclarer au service GRCI (Gestion des Risques et Contrôle Interne) tout incident étant susceptible d'impacter de manière significative l'activité de l'organisme par le biais d'une fiche d'incident. Cet incident sera étudié en accord avec la personne déclarante et sera remonté à la gouvernance si besoin. Une procédure de déclaration d'incident a été formalisée et diffusée à l'ensemble des collaborateurs via l'outil de base documentaire.

De manière générale, le profil de risque de la Mutuelle est appréhendé de la manière suivante :



C.1 Risque de souscription

C.1.1 Appréhension du risque de souscription au sein de la Mutuelle

Le risque de souscription est un risque assurantiel que supporte la Mutuelle. Ce risque assurantiel se ventile de la manière suivante :

- le risque de souscription, qui correspond au risque de perte lié à des conditions de souscription de contrats d'assurance, d'acceptation en réassurance ou issus d'une convention de substitution pouvant nuire à leur rentabilité (hors sinistralité et prestations) : conditions générales et particulières, tarification, commissionnement, frais ... ;
- le risque de provisionnement, qui correspond au risque de perte lié à un niveau inadapté de provisions techniques par rapport au montant réel des prestations à payer.

Ce risque assurantiel peut notamment émaner des sources suivantes :

- caractéristiques inappropriées des produits d'assurance ou d'acceptation proposés à l'adhésion entraînant un non-respect de la réglementation et des agréments de la Mutuelle ;
- tarifs techniques insuffisants par rapport au coût réel des garanties et des frais de gestion, ou cotisations trop élevées et génératrices d'anti-sélection ;
- méthodes ou hypothèses de calcul des provisions techniques inadaptées ;
- non qualité des données entraînant une mauvaise évaluation du niveau de provision ;
- évaluation des provisions non conforme avec les règles de provisionnement en vigueur ou non exhaustive conformément à la réglementation.

C.1.2 Mesure du risque de souscription et risques majeurs

Intériale Mutuelle pilote son risque assurantiel au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la Direction et au Conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont traités :

- annuellement :
 - o les Comptes de résultats avec notamment le détail des P/C par année de survenance et de la marge technique ;
 - o le suivi des taux d'adhésion en collectif ;
 - o les notes techniques justifiant les méthodes de provisionnement ;
 - o un fichier d'évolution des provisions et de mesure d'impact des changements de méthodes ;
 - o une analyse de l'écoulement des provisions techniques (boni-mali) ;
 - o un reporting P/L ;
 - o un reporting des coûts par code acte et par nature d'offre et de garanties.
- trimestriellement :
 - o des cadrages technico-comptables ;
 - o un avis qualitatif concernant l'évaluation de la qualité des données ;
 - o les Comptes de résultats avec notamment le détail des P/C par année de survenance et de la marge technique ;
 - o le suivi des taux d'adhésion en collectif ;
 - o une analyse de l'écoulement des provisions techniques (boni-mali) ;
- mensuellement :
 - o un suivi de la sinistralité, avec l'évolution du risque par nature sur le portefeuille ;
 - o une évaluation des variations mensuelles des tailles des fichiers, du nombre de lignes, des montants moyens de prestations, évolution des P/C ;
 - o une vérification de l'exhaustivité des journées de paiement.

Il est également appliqué de façon permanente :

- o un suivi formalisé des évolutions d'offres et des créations de gamme ;
- o une veille règlementaire des méthodologies de calcul des provisions.

De par leur spécificité, la Mutuelle est particulièrement sensible au provisionnement des garanties arrêt de travail de la Fonction Publique Territoriale.

C.1.3 Maitrise du risque de souscription

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la Mutuelle a défini une politique de souscription et de provisionnement qui contribue au système de gestion des risques.

Par ailleurs la sensibilité de la Mutuelle au risque assurantiel est testée dans le processus ORSA en stressant entre autre le modèle économique par des dérives fortes de sinistralité.

C.2 Risque de marché

C.2.1 Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle

Le risque de marché correspond à l'impact sur les fonds propres de la mutuelle de mouvements défavorables liés aux investissements. Ce risque de marché peut provenir :

- d'une dégradation de valeur d'une classe d'actifs détenue par la mutuelle : actions, taux d'intérêt, taux de change, cours des matières premières... ;
- d'une dégradation de notation des titres détenus par la mutuelle ;
- d'une dégradation globale de l'environnement macro-économique.

C.2.2 Mesure du risque de marché et risques majeurs

Les investissements financiers de la Mutuelle sont effectués :

- Soit en gestion déléguée, auprès de sociétés de gestion externes (NATIXIS, ROTHSCHILD);
- Soit en gestion directe.

Gestion déléguée

Chaque délégation de gestion fait l'objet d'un mandat de gestion, qui précise notamment les limites d'investissement autorisées dans chaque mandat (Exemple : classes d'actifs ou ratings sur lesquels le délégataire pourra investir, duration...) et les actions à mener en cas de dépassement de ces limites. Ces mandats peuvent être revus en cours d'année, et peuvent être arrêtés à tout moment (sous réserve d'un délai de préavis).

L'ensemble des actifs en gestion déléguée est déposé auprès de BNP PARIBAS SECURITIES SERVICES (BP2S).

Gestion directe

En gestion directe, la Mutuelle réalise des placements dans :

- des obligations (privées ou d'Etat), libellées en euros, dont l'émetteur est situé dans un pays de l'OCDE, de rating compris entre AAA et BB- (« *Investment grade* » et « *non-*

Investment Grade) au moment de l'investissement ; les émetteurs non notés (NR) sont également acceptés ;

- des OPCVM (qu'ils soient de type action, obligation, monétaire, diversifiés...)
- différents types d'actifs autorisés dans le cadre de la poche « Opportunités Financières » créée en 2015 : actions en direct, FCPR, devises, matières premières, produits dérivés... Compte tenu du caractère plus volatile de ces actifs, le risque est encadré par une limite de perte maximale autorisée sur cette poche (« stop-loss ») fixée à 500 k€ sur un horizon d'un an.

Les actifs en gestion directe sont déposés auprès de BP2S, exception faite des actifs non-échangeables (actifs immobiliers, participations, prêts...) et des titres nantis.

Suivi du portefeuille

Le poids de chaque poste dans le portefeuille total est estimé en temps réel, et est formalisé de façon mensuelle (y compris des comparaisons avec le mois précédent et avec l'allocation stratégique cible).

Concernant spécifiquement les OPCVM, les reportings de chaque fonds sont récupérés mensuellement et sont synthétisés dans une grille d'analyse propre à la Mutuelle.

Cette grille d'analyse fait état :

- pour les OPCVM obligataires : de l'encours, de la zone d'investissement, de la durée, de la sensibilité, du rating, des lignes principales, etc. ;
- pour les OPCVM actions : de l'encours, de la zone d'investissement, de la répartition sectorielle, des lignes principales, etc ;
- pour les OPCVM diversifiés : de l'encours, de la répartition par type d'investissement, de la zone d'investissement, de la répartition sectorielle, du rating, des lignes principales, etc.

Concernant la gestion déléguée, chaque mouvement initié par un délégataire est enregistré par BP2S et fait l'objet d'un avis d'opéré qui est transmis à la mutuelle à J+1 maximum.

Allocation cible

Les lignes directrices de la politique d'investissement sont également revues chaque année, en même temps que l'Allocation Stratégique, et portent sur chaque classe d'actif du portefeuille : Actions, Diversifiés, Obligations, Monétaires, Immobilier et autres. Ces lignes directrices précisent également une liste de produits interdits ou non-recommandés.

Exemple : les lignes directrices de la mutuelle préconisent de ne plus ré-investir sur des Produits Structurés, compte tenu du caractère trop aléatoire de leur coupon, de leur liquidité et de leur risque sous-jacent.

C.2.3 Maitrise du risque de marché

Méthode d'évaluation et de pilotage du risque

Le risque de marché est évalué par les actions suivantes :

- la définition d'une allocation stratégique, décomposant le portefeuille cible selon au-moins quatre postes (actions, obligations, monétaires, immobiliers et autres) ;
- le suivi régulier du poids de chaque poste dans le portefeuille total (chaque poste correspondant à un niveau de risque particulier, mesuré par un niveau de pertes sur le résultat financier) ;
- l'évaluation régulière du SCR Marché (exigence de capital réglementaire, évaluée par la formule standard) ;
- le suivi régulier de la diversification du portefeuille (en termes d'émetteur, de poste, de secteur géographique, de secteur d'activité...) ;
- l'évaluation régulière de l'adéquation actif-passif ;
- l'évaluation régulière du besoin en trésorerie ;
- la vérification du respect des anciennes exigences du Code de la Mutualité, en particulier par la réalisation (au-moins annuelle) de tests de dispersion sur les actifs du portefeuille de la Mutuelle ;
- la conformité avec la Directive Solvabilité II (connaissance approfondie des risques et éléments de maîtrise à mettre en regard).

Principe de la personne prudente

Le principe de la « personne prudente » est défini par l'article 132 de la Directive solvabilité II (2009).

En application de ce principe, Intériale Mutuelle :

- identifie la structure de chaque actif dans lequel elle investit (actions, obligations, TCN...) ;
- réalise une analyse au cas par cas pour les actifs « complexes ». Par exemple :
 - ✓ concernant les OPCVM : remplissage systématique d'une grille d'analyse détaillée basée sur les reportings de chaque fonds ;
 - ✓ concernant les autres produits complexes : une analyse ponctuelle, approfondie et spécifique, est réalisée et donne lieu à la production d'une note comprenant une recommandation explicite (note rédigée par le Directeur des Investissements à destination du Directeur des Engagements et du Contrôle) ;
- a mis en place une politique de cession, pour certains produits actuellement en portefeuille et pour lesquels les risques ne sont pas clairement identifiés (ex : pas de reporting, pas de valorisation, inventaire transpirisé au format Club Ampère non-communicé ou hors délai...).

Par ailleurs la sensibilité de la Mutuelle au risque de marché peut être testée dans le processus ORSA.

C.3 Risque de crédit

C.3.1 Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle

Le risque de crédit correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels l'organisme présente une créance ou dispose d'une garantie.

Ce risque de défaut peut provenir :

- du défaut des banques au regard des liquidités détenues ;
- du défaut d'un ou plusieurs émetteurs d'actifs financiers (obligations). Ce risque de défaut est intégré dans le risque de marché et mesuré par la notation attribuée à chaque émetteur d'obligations.

La Mutuelle réalise ainsi un travail d'analyse financière de premier niveau sur les résultats et les principaux indicateurs des sociétés émettrices de titres sur lesquels elle investit (récupération des résultats trimestriels, suivi des annonces, profit warning...).

C.3.2 Mesure du risque de crédit et risques majeurs

Intériale Mutuelle pilote son risque de crédit au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- la notation des banques ;
- la concentration du portefeuille en termes de banques et de réassureurs.

C.3.3 Maitrise du risque de crédit et risques majeurs

Concernant tout particulièrement celui du / des réassureurs(s) ou banques, la Mutuelle veille à leur qualité et leur fiabilité lors de la sélection et suit leur solidité financière.

Comme pour les sociétés émettrices de titres sur lesquels elle investit, la Mutuelle réalise un travail d'analyse financière de premier niveau sur les résultats et les principaux indicateurs des banques et sociétés d'assurance/réassurance avec lesquelles elle travaille : résultats trimestriels, marge de solvabilité/ratio Tiers 1, ratio prêts/dépôts...

Par ailleurs la sensibilité de la Mutuelle au risque de crédit peut être testée dans le processus ORSA.

C.4 Risque de liquidité

C.4.1 Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle

Le risque de liquidité correspond au risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements de la mutuelle. Dans le cadre de l'activité de la Mutuelle, il s'agit essentiellement de la capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

Il peut se traduire :

- soit par l'impossibilité effective de vendre (ou de « liquider ») un actif financier à court terme ;
- soit par l'inadéquation entre l'horizon de placement d'un produit remboursable et la survenance d'un besoin en liquidité ;
- soit par la vente d'un actif financier à une valeur inférieure (décote dite « d'illiquidité »).

C.4.2 Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

Pour ses engagements à court terme relatifs à l'activité de santé, la mutuelle suit tout particulièrement :

- le niveau de trésorerie ;
- la liquidité des placements détenus en portefeuille.

C.4.3 Maitrise du risque de liquidité

Afin de maîtriser le risque de liquidité, la Mutuelle, dans le cadre de sa gestion des placements s'assure de disposer d'une poche d'actifs de court terme pouvant être vendus immédiatement afin de faire face à une potentielle impasse de trésorerie à court terme.

Indice de liquidité

Un « indice de liquidité » est défini en interne par la Mutuelle pour évaluer la liquidité moyenne de chaque classe d'actifs :

- les actions et actifs diversifiés détenus actuellement dans le portefeuille de la Mutuelle sont négociables sur un marché réglementé et organisé. Les conditions de liquidité de ce marché sont telles que ces actions pourraient être vendues très rapidement (moins d'une journée) ;

- les obligations détenues actuellement dans le portefeuille de la mutuelle sont négociables sur un marché réglementé. Les conditions de liquidité de ce marché sont telles que ces obligations pourraient être vendues en quelques jours (entre 3 et 5 jours) ;
- les actifs monétaires détenus actuellement dans le portefeuille de la mutuelle sont, soit négociables sur un marché réglementé (ex : OPCVM monétaires, TCN), soit liquides par nature (ex : livrets bancaires). Les conditions de liquidité de ces actifs sont telles qu'ils pourraient être vendus très rapidement (moins d'une journée) ;
- les actifs immobiliers et autres détenus actuellement dans le portefeuille de la mutuelle sont négociables de gré à gré, ou non négociables (ex : prêts et dépôts). Les conditions de liquidité de ces actifs sont telles qu'ils pourraient être vendus en quelques mois.

Allocation stratégique

En fonction de l'allocation cible pour le portefeuille de placements votée en 2017 par le Conseil d'Administration d'Intériale Mutuelle, l'indice de liquidité moyen du portefeuille de placements est estimé à 6,7 (sur 10).

Cet indice permet d'évaluer la liquidité du portefeuille d'actifs de la Mutuelle grâce à un indicateur.

Dans le cas où l'indice de liquidité moyen du portefeuille d'actifs serait inférieur à 5, une alerte sera émise par le Directeur des Investissements auprès du Directeur des Engagements et du Contrôle et du Responsable « Contrôle interne et Gestion des risques ».

Le choix de cette allocation stratégique est également déterminant, de façon spécifique, sur le poste monétaire. En effet, les actifs monétaires sont les actifs les plus liquides par nature et sont ceux permettant de faire face rapidement aux engagements à court terme.

Par ailleurs la sensibilité de la Mutuelle au risque de liquidité peut être testée dans le processus ORSA.

C.5 Risque opérationnel

C.5.1 Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle

Le risque opérationnel de la Mutuelle correspond aux pertes potentielles qui pourraient résulter d'une défaillance au sein de l'organisme, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne. Ce risque peut avoir les causes suivantes :

- risques liés aux processus internes de la Mutuelle ainsi qu'aux processus sous-traités, tels que l'inadéquation ou la défaillance des processus ;
- risques liés au personnel, tel que le défaut de compétence ;

- risques liés au système d'information, tel que le risque de défaut de sécurité du SI ;
- risques de non-conformité, tels que les risques de fraude, de blanchiment, ou le non-respect de la réglementation ;
- risques externes, tels que les risques de réputation, technologique, politique, ou la défaillance d'un sous-traitant.

C.5.2 Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

Le risque opérationnel est suivi au travers de la collecte des incidents et des pertes opérationnelles, ainsi qu'une analyse à dire d'expert, matérialisés au sein d'une cartographie des risques. Les incidents présentant un impact financier, réglementaire ou de réputation importante sont remontés en Conseil d'administration.

Au sein de la cartographie des risques, les risques opérationnels critiques identifiés font l'objet d'une analyse et donne lieu à des plans d'actions visant à restreindre ou éliminer les causes sous-jacentes.

C.5.3 Maîtrise du risque opérationnel

Le dispositif de gestion des risques de la Mutuelle prévoit des actions de maîtrise des risques opérationnels selon 3 types :

- détectif
- préventif
- correctif

Ils sont évalués selon 2 critères :

- pertinence
- réalisation

Par ailleurs la sensibilité de la Mutuelle au risque opérationnel peut être testée dans le processus ORSA, notamment en identifiant l'impact en pourcentage du chiffre d'affaires.

C.6 Autres risques importants

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la Mutuelle susceptible d'impacter le profil de risque présenté plus haut n'est à mentionner.

C.7 Autres informations

La Mutuelle suit également le risque de réassurance en adéquation avec la politique de risque de réassurance votée par le Conseil d'administration.

Ce risque correspond au risque de perte lié à la cession d'une partie des engagements de la Mutuelle.

Il se ventile de la manière suivante :

- perte liée à la défaillance ou la détérioration de la qualité de crédit du réassureur (risque de contrepartie) ;
- non qualité des données entraînant de mauvaises relations avec les partenaires et des pertes financières ;
- inadéquation de la couverture en réassurance avec le type d'engagements de la Mutuelle et les résultats.

Intériale Mutuelle pilote son risque assurantiel au travers de plusieurs indicateurs :

- L'évaluation du SCR de contrepartie (le risque de défaut des réassureurs) mesurée par la formule standard du SCR ;
- Les volumes de flux échangés avec chaque réassureur ;
- Le suivi régulier du rating de chaque réassureur ;
- Le taux de couverture SII de chaque réassureur ;
- L'évaluation subjective de la qualité de la relation avec le réassureur ;
- Les cadrages technico comptables réalisés trimestriellement ;
- Les variations mensuelles des tailles de fichiers, du nombre de lignes, des montants moyens de prestations et de P/C ;
- La vérification de l'exhaustivité des journées de paiement ;
- Les reportings présentant de façon mensuelle un suivi de la sinistralité avec l'évolution du risque par nature de portefeuille.

D. Valorisation à des fins de solvabilité

Les résultats 2018 d'Intériale ont été construits via l'outil VEGA (Milliman / FNMF). Intériale est en cours de déploiement d'un nouvel outil depuis octobre 2018 et qui doit aboutir au cours de 2^e trimestre 2019.

D.1 Actifs

D.1.1 Présentation du bilan

Le Bilan actif d'Intériale Mutuelle en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité II, se présente de la manière suivante :

	Solvency II value	Statutory accounts value
	C0010	C0020
Actifs		
Goodwill	R0010	0,0
Frais d'acquisition différés	R0020	0,0
Immobilisations incorporelles	R0030	2 306 458,0
Actifs d'impôts différés	R0040	0,0
Excédent du régime de retraite	R0050	0,0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	0,0
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte)	R0070	323 312 880,3
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	56 585 913,5
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	14 064 115,7
Actions	R0100	649 002,4
Actions – cotées	R0110	322 936,0
Actions – non cotées	R0120	326 066,4
Obligations	R0130	198 674 779,6
Obligations d'État	R0140	16 391 817,9
Obligations d'entreprise	R0150	182 282 961,7
Titres structurés	R0160	0,0
Titres garantis	R0170	0,0
Organismes de placement collectif	R0180	29 804 870,5
Produits dérivés	R0190	0,0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	23 534 198,6
Autres investissements	R0210	0,0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	6 253 136,0
Avances sur police	R0240	0,0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	6 253 136,0
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0,0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	24 557 156,0
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	22 067 600,5
Non-vie hors santé	R0290	0,0
Santé similaire à la non-vie	R0300	22 067 600,5
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	2 489 555,6
Santé similaire à la vie	R0320	1 998 859,3
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	490 696,3
Vie UC et indexés	R0340	0,0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0,0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	49 020 994,0
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	96 529,0
Autres créances (hors assurance)	R0380	42 229 488,0
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0,0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0,0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	30 375 621,0
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	1 883 524,0
Total Actifs	R0500	477 729 328,4

D.1.2 Base générale de comptabilisation des actifs

La base générale de comptabilisation de l'actif, est conforme à la réglementation Solvabilité II et fondée sur l'approche suivante :

- valeur d'échange quand le titre est disponible sur un marché actif règlementé (actions, obligations,...) ;
- si celle-ci n'est pas disponible :
 - o valeur d'expert (notamment pour l'immobilier) ;
 - o valeur d'achat nette de provisions/dépréciations.

La Mutuelle n'a pas identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation des actifs.

D.1.3 Immobilisations incorporelles significatives

Par mesure de prudence, les actifs incorporels (actifs intangibles et frais d'acquisition reportés) sont considérés comme valeur nulle dans le bilan prudentiel SII.

En effet, les normes de valorisation précisent que les actifs incorporels ne peuvent être reconnus dans le bilan prudentiel que s'ils peuvent être cédés individuellement sur un marché actif.

D.1.4 Baux financiers et baux d'exploitation

La Mutuelle a contracté des baux « financiers » (ceux pour les biens dont elle est propriétaire et qu'elle donne en location à des tiers) essentiellement avec des sociétés commerciales qui utilisent ces sites en tant que bureaux. Ces baux financiers génèrent des revenus locatifs qui viennent contribuer au résultat de la Mutuelle.

Ces baux sont établis sous la forme de baux « commerciaux » et ont une durée de 3/6/9 ans (signés pour 3 ans initiaux, ils sont reconductibles de façon triennale). Pour identifier les sociétés tiers susceptible de prendre à bail des locaux de la Mutuelle, un mandat de commercialisation est mis en place avec les principaux acteurs de ce secteur : BNP Real Estate, CBRE, JLL, Arthur Lloyds...La Mutuelle procède ensuite à une évaluation de la qualité des tiers sollicitant la prise à bail, avant de conclure celui-ci.

D.1.5 Impôts différés actifs

Les impôts différés sont calculés sur les écarts de valeur entre le bilan SII et le bilan fiscal, en accord avec les spécifications techniques EIOPA.

Les différents éléments contribuant à générer des écarts entre la valeur SII et la valeur fiscale sont les suivants :

- Ecart sur l'actif de placements entre :
 - o + la valeur de réalisation ;
 - o - la valeur fiscale ;
- Ecart sur le passif technique entre :
 - o + la valeur fiscale de toutes les provisions techniques comptables nettes de réassurance. Cette valeur correspond au montant comptable multiplié par le pourcentage de déduction fiscale, renseigné par provision ;
 - o - les Best Estimate nets de réassurance augmentés de la marge de risque ;
- Ecart sur les autres postes du bilan :
 - o écart sur les actifs incorporels et frais d'acquisition reportés, valorisés à 0 dans le bilan Solvabilité II ;
 - o les autres éléments du bilan, repris en valeur comptable, ne génèrent pas d'écart de valorisation.

Si la valeur fiscale de la provision pour risques et charges est différente de la valeur comptable, un impôt sera calculé sur cette différence de valorisation (action nécessaire car le montant comptable de cette provision est repris comme valeur SII dans le poste « passifs contingents »).

Le montant des Impôts Différés correspond au taux d'imposition, multiplié par la somme des écarts de valorisation décrits ci-dessus. Un montant positif correspond à un Impôt Différé Passif (IDP), et un montant négatif à un Impôt Différé Actifs (IDA).

Les IDA recouvrables et les IDP calculés seront séparés dans le bilan SII (IDP sommés entre eux et IDA sommés entre eux mais il n'y a pas de compensation entre IDA et IDP).

D.1.6 Entreprises liées

Les participations dans les entreprises liées détenues par la Mutuelle à fin 2018 concernent essentiellement les participations dans ses SCI ou les sociétés commerciales dans lesquelles la Mutuelle détient une participation significative. La valorisation retenue pour celles-ci est basée sur leur valeur nette comptable (prix d'acquisition diminué des provisions éventuelles).

D.2 Provisions techniques

D.2.1 Montant des provisions techniques et méthodologie

Méthodologie – Best Estimate

Le bilan de solvabilité II est construit via l'outil VEGA (Milliman / FNMF). Cet outil propose d'intégrer les BE centraux et choqués par regroupement de garanties.

La source de l'alimentation des BE est le résultat des calculs issus d'un outil interne.

Les données sources sont issues de bases de gestion internes à Intériale (Wynsure et Wynprev) ainsi que des bases de données mises à disposition par nos délégataires de gestion (Gras Savoye, Almerys...).

Assurance des frais médicaux, protection du revenu, Assurance santé (assurance directe)

Les BE centraux et choqués sont calculés et intégrés dans VEGA. Les méthodes suivantes ont été appliquées :

- BE de sinistres : projection des provisions S1 à partir de cadence d'écoulement et intégration des frais de gestion sur provisions ;
- BE de primes : estimation des prestations à partir de P/C cible 2019 (représentatifs des constatés sur la survenance 2018) appliqué aux cotisations 2019 diminuées du montant estimé des cotisations 2019.

Les frais de gestion, d'administration et d'acquisition sont ensuite intégrés. Les flux sont actualisés via les courbes des taux sans risque (source EIOPA).

L'intégralité des cotisations 2019 est prise en compte. En effet, l'émission de ces cotisations étant au 1er janvier 2019, l'organisme est engagé sur ces primes, elles font donc partie du périmètre du bilan solvabilité II.

Les BE nets de réassurance sont calculés à partir des BE bruts et des taux de réassurance.

Autres assurances vie

Les BE centraux et choqués sont calculés et intégrés dans VEGA. Les méthodes suivantes ont été appliquées :

- BE de sinistres : projection des provisions S1 à partir de cadence d'écoulement et intégration des frais de gestion sur provisions ;
- BE de primes : estimation à partir des capitaux sous risque multipliés par les taux de sinistralité, diminués des cotisations 2019.

Les taux de sinistralité ont été obtenus pour les garanties décès sur la base des tables de mortalité réglementaires TF 00-02 et TH 00-02, relativement à notre expérience de sinistralité du portefeuille.

Les BE nets de réassurance sont calculés à partir des BE bruts et des taux de réassurance.

Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé, assurance avec participation aux bénéfices

Les BE centraux et choqués sont calculés et intégrés dans VEGA. Les flux sont calculés tête par tête et projetés jusqu'à extinction du portefeuille et sont ensuite actualisés à partir de la courbe de taux sans risque.

Les tables de mortalité utilisées sont les TF00-02 et TH00-02. Les tables de maintien en invalidité utilisées pour le risque invalidité en cours sont les tables BCAC.

Méthodologie – Marge pour risques

Le calcul de la marge pour risques, toutes garanties confondues, est fait à partir de la méthode simplifiée dite "duration" proposée par EIOPA, selon la formule suivante :

$$\text{Marge pour Risques} = 6\% \times \text{duration} \times \text{SCR}_{MR} / (1 + \text{taux sans risque 1 an})$$

Où :

- le 6 % correspond au "coût du capital". Il est forfaitaire et fixé par la Directive ;
- la duration correspond à la duration moyenne des engagements au 31/12/2018. Il convient de noter que ces engagements incluent les cotisations de l'année N+1 pour lesquelles l'organisme est engagé. La duration constatée à fin 2018 est de 2.19 ;
- le SCR_{MR} correspond au SCR projeté dans le calcul de la marge pour risques. En accord avec les spécifications techniques d'EIOPA, ce SCR est l'agrégation des modules suivants :
 - o SCR de souscription, y compris catastrophe ;
 - o SCR de défaut ;
 - o SCR opérationnel.

Montant des provisions techniques SII

L'évolution des provisions techniques SII entre 2017 et 2018 est présentée ci-dessous ainsi que le détail des provisions 2018 (primes, sinistres et marge de risque) :

Ligne d'activité (en k€)	Provisions de prime brutes	Provisions de sinistres brutes	Marge de risque	Provisions techniques brutes		Provisions techniques cédées	
				2018	2017	2018	2017
Assurance des frais médicaux	-35 424 k€	21 607 k€	-1 197 k€	-15 015 k€	-4 122 k€	-7 300 k€	142 k€
Assurance de protection du revenu	14 464 k€	127 626 k€	12 314 k€	154 404 k€	129 092 k€	29 367 k€	11 606 k€
Total Non Vie	-20 960 k€	149 232 k€	11 116 k€	139 388 k€	124 970 k€	22 068 k€	11 749 k€
Assurance avec participation aux bénéficiaires	0 k€	11 046 k€	788 k€	11 834 k€	12 119 k€	0 k€	0 k€
Autres assurances vie	-2 943 k€	13 204 k€	732 k€	10 993 k€	12 303 k€	491 k€	324 k€
Assurance santé (assurance directe)	-214 k€	2 617 k€	171 k€	2 574 k€	3 919 k€	1 838 k€	2 650 k€
Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie	0 k€	4 023 k€	287 k€	4 310 k€	3 118 k€	161 k€	0 k€
Total Vie	-3 157 k€	30 891 k€	1 977 k€	29 711 k€	31 459 k€	2 490 k€	2 974 k€
Total	-24 117 k€	180 123 k€	13 094 k€	169 100 k€	156 429 k€	24 557 k€	14 722 k€

A fin 2018, la provision de primes brute s'élève à -24 117 k€ et la provision de sinistres brute à 180 123 k€. La provision technique brute 2018 est de 169 100 k€ (y compris la marge de risque de 13 094 k€).

Les provisions techniques brutes augmentent de 12 671 k€ entre 2017 et 2018 ce qui s'explique principalement par l'évolution des provisions de primes et de sinistres ci-dessous détaillée, hors marge de risque :

	2018	2017	Ecart
Provisions de sinistres brutes	180 123 k€	154 785 k€	25 338 k€
Provisions de prime brutes	-24 117 k€	-19 554 k€	-4 563 k€
Total	156 006 k€	135 231 k€	20 775 k€

La provision de sinistres augmente de 25 M€. Cette augmentation s'explique par l'évolution des engagements, notamment sur le risque arrêt de travail (+21M€).

La provision de prime baisse de 4,5 M€. Cette évolution s'explique par les risques décès et dépendance.

D'autre part, les provisions techniques cédées augmentent de près de 10M€ au global (dont +17M€ en AT) notamment grâce à la réassurance mise en place en 2018.

D.2.3 Incertitude liée à la valeur des provisions techniques

Dans le cadre de l'évaluation précédente, les incertitudes liées au calcul des provisions techniques sont les suivantes :

- évaluation des provisions de sinistre :
 - o incertitude liée à la cadence d'écoulement des sinistres ;
- évaluation des provisions de prime :
 - o incertitude liée à la sinistralité future (P/C, taux de sinistralité, capitaux sous risque) ;
 - o incertitude liée aux frais futurs.

D.3 Autres Passifs

D.3.1 Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la mutuelle, se présentent de la manière suivante :

<i>Autres passifs (en K€)</i>	2018	2017
Dettes pour dépôt espèces des réassureurs	0	0
Passifs d'impôts différés	4 256	8 309
Produits dérivés	0	0
Dettes envers des établissements de crédit	24 777	31 458
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	20 759	257
Dettes nées d'opérations de réassurance	18 927	2 266
Autres dettes (hors assurance)	32 690	46 878
Dettes subordonnées	0	0
Dettes subordonnées non inclus dans les fonds propres de base	0	0
Dettes subordonnées inclus dans les fonds propres de base	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	0	0

Les autres passifs de la mutuelle ont été comptabilisés de la manière suivante :

- estimation à la valeur comptable considérée comme la meilleure approximation de la valeur de marché ;
- retraitements du bas de bilan liés à la valeur de marché (surcote notamment).

Par ailleurs, la mutuelle n'a pas procédé au cours de l'exercice à une modification des bases de comptabilisation et de valorisation, elle n'a pas non plus identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation de ces autres passifs.

D.3.2 Accords de location

La mutuelle a contracté des baux « d'exploitation » (ceux pour les biens qu'elle occupe et utilise, mais qui appartiennent à des tiers – cf. point 2.4 de ce rapport) pour son réseau commercial d'agences, ainsi que pour ses activités support (baux d'exploitation). Ces baux d'exploitation génèrent des charges financières qui impactent le résultat de la mutuelle.

Les baux signés par Intériale Mutuelle sont essentiellement des baux « commerciaux » et ont une durée de 3/6/9 ans.

D.3.3 Impôts différés Passif

Les impôts différés sont calculés sur les écarts de valeur entre le bilan SII et le bilan fiscal, en accord avec les spécifications techniques EIOPA.

Les différents éléments contribuant à générer des écarts entre la valeur SII et la valeur fiscale sont les suivants :

- écart sur l'actif de placements entre :
 - o + la valeur de réalisation ;
 - o - la valeur fiscale ;
- écart sur le passif technique entre :
 - o + la valeur fiscale de toutes les provisions techniques comptables nettes de réassurance. Cette valeur correspond au montant comptable multiplié par le pourcentage de déduction fiscale, renseigné par provision ;
 - o - les Best Estimate nets de réassurance augmentés de la marge de risque ;
- Ecart sur les autres postes du bilan :
 - o écart sur les actifs incorporels et frais d'acquisition reportés, valorisés à 0 dans le bilan Solvabilité II ;
 - o les autres éléments du bilan, repris en valeur comptable, ne génèrent pas d'écart de valorisation.

Si la valeur fiscale de la provision pour risques et charges est différente de la valeur comptable, un impôt sera calculé sur cette différence de valorisation (action nécessaire car le montant comptable de cette provision est repris comme valeur SII dans le poste « passifs contingents »).

Le montant des Impôts Différés correspond au taux d'imposition, multiplié par la somme des écarts de valorisation décrits ci-dessus. Un montant positif correspond à un Impôt Différé Passif (IDP), et un montant négatif à un Impôt Différé Actifs (IDA).

Les IDA recouvrables et les IDP calculés seront séparés dans le bilan SII (IDP sommés entre eux et IDA sommés entre eux mais pas de compensation entre IDA et IDP).

D.3.4 Avantages économiques et avantages du personnel

La Mutuelle n'a pas de traitement spécifique de ce poste avantages économiques ou des avantages du personnel (IFC, médailles du travail,...).

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

Intériale Mutuelle n'utilise aucune méthode de valorisation alternative autre que celles prévues par la réglementation et présentées ci-dessus.

D.5 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la Mutuelle susceptible d'impacter la valorisation des actifs et passifs présentée plus haut n'est à mentionner.

E. Gestion du Capital

E.1 Fonds propres

E.1.1 Structure des fonds propres

La gestion des fonds propres de la mutuelle est revue chaque année par le Conseil d'administration qui valide la couverture de marge de la Mutuelle ainsi que les projections issues du processus ORSA utilisant un horizon de 5 ans.

La structure des fonds propres se présente de la manière suivante :

Structure des fonds propres (en K€)	Fonds propres 2017 (en K€)	Fonds propres 2018 (en K€)	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	0	0	0		0	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	0	0	0		0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	16 897	16 897	16 897		0	
Comptes mutualistes subordonnés	0	0		0	0	0
Fonds exédentaires	0	0	0			
Actions de préférence	0	0		0	0	0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	0	0		0	0	0
Réserve de réconciliation	185 512	175 528	175 528			
Passifs subordonnés	0	0		0	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	0	0				0
Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	0	0	0	0	0	0
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	0	0				
Déductions						
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y.c. des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	0	0	0	0	0	
Total fonds propres de base après déductions	202 409	192 424	192 424	0	0	0

E.1.2 Passifs subordonnés

La mutuelle n'a aucun passif subordonné inclus dans ses fonds propres.

E.1.3 Fonds Propres éligibles et disponibles

En K€	Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
Total fonds propres auxiliaires	0			0	0
Fonds propres éligibles et disponibles					
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	192 424	192 424			
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	192 424	192 424			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	192 424	192 424			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	192 424	192 424			
SCR	114 457				
MCR	33 993				
Ratio de fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	168,12%				
Ratio de fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	566,07%				

Ainsi les ratios de couverture de la Mutuelle sont les suivants :

- **Ratio de couverture du SCR : 168%**
- **Ratio de couverture du MCR : 566 %**

Ces deux ratios restent satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture au-delà de 100%.

E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

E.2.1 Capital de solvabilité requis

Le capital de solvabilité requis (SCR) de la mutuelle est calculé selon la formule standard et aucune simplification ou paramètre propre à la mutuelle n'a été utilisé pour les besoins du calcul du SCR.

Il se décompose de la manière suivante :

Décomposition du SCR (en k€)	2017	2018
SCR Marché	38 541	40 844
SCR Contrepartie	18 918	17 112
SCR Santé	77 633	81 391
SCR Vie	6 191	4 910
SCR Non-Vie	-	-
BSCR	104 506	107 995
SCR Opérationnel	10 140	10 717
Ajustement	- 8 309	- 4 256
SCR Global	106 338	114 457

Fonds Propres SII	202 409	192 424
Ratio SII (SCR)	190%	168%

E.2.2 Minimum de capital requis

Le minimum de capital requis (MCR) de la Mutuelle est calculé selon la formule standard et se décompose de la manière suivante :

Décomposition du MCR (en k€)	2017	2018
MCR Vie	3 055	2 803
MCR Non-Vie	29 964	31 190
AMCR	3 700	3 700
MCR Linéaire	33 019	33 993
MCR Combiné	33 019	33 993
MCR Global	33 019	33 993

E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis

La Mutuelle n'utilise pas le sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée prévu à l'article 304 de la Directive. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

E.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

Intériale Mutuelle utilise uniquement la formule standard pour ses besoins de calcul du capital de solvabilité requis (SCR). Aucun calcul du capital de solvabilité requis (SCR) n'est réalisé via un modèle interne, même partiellement. Ainsi, aucune différence ou écart méthodologique ou autre n'est à reporter dans le présent rapport.

E.5 Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis

Aucun manquement en capital relatif au capital minimum requis (MCR) ou au capital de solvabilité requis (SCR) n'a été identifié sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport.

E.6 Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la Mutuelle susceptible d'impacter la structure ou les modalités de gestion des fonds propres n'est à mentionner.

ANNEXES – QRT PUBLICS

Le règlement d'exécution prévoit la publication pour les mutuelles des QRT suivants :

Nom du QRT	Informations demandées	Intériale Mutuelle
S.02.01.01	Bilan Prudentiel	OK
S.05.01.01	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité	OK
S.05.02.01	Primes, sinistres et dépenses par pays	S.O.
S.12.01.01	Provisions techniques pour les garantie Vie ou Santé SLT	OK
S.17.01.01	Provisions techniques pour les garantie Non Vie ou Santé Non SLT	OK
S.19.01.01	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie	OK
S.22.01.21	l'impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires (mutuelles Non-vie a priori non concernées)	S.O.
S.23.01.01	Fonds propres	OK
S.25.01.01	SCR avec formule standard	OK
S.25.02.01	SCR avec modèle interne partiel (mutuelles a priori non concernées)	S.O.
S.25.03.01	SCR avec modèle interne intégral (mutuelles a priori non concernées)	S.O.
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule	S.O.
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie	OK

S.02.01.01 Bilan Prudentiel
Bilan

31/12/2018 - Scénario avec VA - sept-13 - Intériale Mutuelle - Global - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

	Solvency II value	Statutory accounts value
	C0010	C0020
Actifs		
Goodwill	R0010	0,0
Frais d'acquisition différés	R0020	0,0
Immobilisations incorporelles	R0030	2 306 458,0
Actifs d'impôts différés	R0040	0,0
Excédent du régime de retraite	R0050	0,0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	0,0
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte)	R0070	323 312 880,3
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	56 585 913,5
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	14 064 115,7
Actions	R0100	649 002,4
Actions – cotées	R0110	322 936,0
Actions – non cotées	R0120	326 066,4
Obligations	R0130	198 674 779,6
Obligations d'État	R0140	16 391 817,9
Obligations d'entreprise	R0150	182 282 961,7
Titres structurés	R0160	0,0
Titres garantis	R0170	0,0
Organismes de placement collectif	R0180	29 804 870,5
Produits dérivés	R0190	0,0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	23 534 198,6
Autres investissements	R0210	0,0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	6 253 136,0
Avances sur police	R0240	0,0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	6 253 136,0
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0,0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	24 557 156,0
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	22 067 600,5
Non-vie hors santé	R0290	0,0
Santé similaire à la non-vie	R0300	22 067 600,5
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	2 489 555,6
Santé similaire à la vie	R0320	1 998 859,3
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	490 696,3
Vie UC et indexés	R0340	0,0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0,0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	49 020 994,0
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	96 529,0
Autres créances (hors assurance)	R0380	42 229 488,0
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0,0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0,0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	30 375 621,0
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	1 883 524,0
Total Actifs	R0500	477 729 328,4

Passifs

Provisions techniques non-vie
Provisions techniques non-vie (hors santé)
Provisions techniques calculées comme un tout
Meilleure estimation
Marge de risque
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)
Provisions techniques calculées comme un tout
Meilleure estimation
Marge de risque
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)
Provisions techniques santé (similaire à la vie)
Provisions techniques calculées comme un tout
Meilleure estimation
Marge de risque
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)
Provisions techniques calculées comme un tout
Meilleure estimation
Marge de risque
Provisions techniques UC et indexés
Provisions techniques calculées comme un tout
Meilleure estimation
Marge de risque
Autres provisions techniques
Passifs éventuels
Provisions autres que les provisions techniques
Provisions pour retraite
Dépôts des réassureurs
Passifs d'impôts différés
Produits dérivés
Dettes envers des établissements de crédit
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires
Dettes nées d'opérations de réassurance
Autres dettes (hors assurance)
Passifs subordonnés
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus
Total passifs
Excédent d'actif sur passif

	Solvency II value	Statutory accounts value
	C0010	C0020
R0510	139 388 479,0	157 693 563,2
R0520	0,0	0,0
R0530	0,0	
R0540	0,0	
R0550	0,0	
R0560	139 388 479,0	157 693 563,2
R0570	0,0	
R0580	128 272 026,1	
R0590	11 116 452,9	
R0600	29 711 359,4	32 385 333,8
R0610	6 884 665,5	9 817 295,9
R0620	0,0	
R0630	6 426 449,1	
R0640	458 216,5	
R0650	22 826 693,8	22 568 037,8
R0660	0,0	
R0670	21 307 438,2	
R0680	1 519 255,6	
R0690	0,0	0,0
R0700	0,0	
R0710	0,0	
R0720	0,0	
R0730		0,0
R0740	14 795 825,0	0,0
R0750	0,0	14 795 825,0
R0760	0,0	0,0
R0770	0,0	0,0
R0780	4 255 533,8	0,0
R0790	0,0	0,0
R0800	24 777 236,0	24 777 236,0
R0810	0,0	0,0
R0820	20 758 763,0	20 758 763,0
R0830	18 927 293,0	18 927 293,0
R0840	32 690 376,0	32 690 376,0
R0850	0,0	0,0
R0860	0,0	0,0
R0870	0,0	0,0
R0880	0,0	2 403 713,0
R0900	285 304 865,1	304 432 102,9
R1000	192 424 463,3	183 996 041,9

S.05.01.02 Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

I/2018 - Scénario avec VA - sept-13 - Intériale Mutuelle - Intériale Mutuelle - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

	Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)													Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée				Total
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Perles pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens		
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200	
Primes émises																		
Brut Assurance directe	R0110	273 035 820,1	60 205 027,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						333 240 847,8
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130												0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Part des réassureurs	R0140	24 380 980,7	23 582 015,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	47 962 996,5
Net	R0200	248 654 839,4	36 623 011,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	285 277 851,3
Primes acquises																		
Brut Assurance directe	R0210	275 198 736,0	60 681 968,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						335 880 704,9
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230												0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Part des réassureurs	R0240	24 380 980,7	23 582 015,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	47 962 996,5
Net	R0300	250 817 755,3	37 099 953,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	287 917 708,4
Charge des sinistres																		
Brut Assurance directe	R0310	171 834 142,4	48 772 011,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						218 606 154,2
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	36 059 602,9	935 181,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						36 994 783,9
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330												0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Part des réassureurs	R0340	25 228 931,0	16 310 903,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	41 539 834,6
Net	R0400	182 664 814,3	31 396 289,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	214 061 103,4
Variation des autres provisions techniques																		
Brut Assurance directe	R0410	0,0	5 787 005,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						5 787 005,3
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430												0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Part des réassureurs	R0440	0,0	4 994 634,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4 994 634,8
Net	R0500	0,0	802 370,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	802 370,5
Dépenses engagées	R0550	56 096 763,8	9 059 410,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	65 156 174,7
Charges administratives																		
Brut Assurance directe	R0610	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0620	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0630												0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Part des réassureurs	R0640	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0700	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais de gestion des investissements																		
Brut Assurance directe	R0710	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0720	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0730												0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Part des réassureurs	R0740	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0800	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais de gestion des sinistres																		
Brut Assurance directe	R0810	24 758 584,1	2 149 270,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						26 907 854,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0820	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0830												0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Part des réassureurs	R0840	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R0800	24 758 584,1	2 149 270,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26 907 854,0
Frais d'acquisition																		
Brut Assurance directe	R0910	31 338 179,8	6 910 140,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						38 248 320,6
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R0920	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R0930												0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Part des réassureurs	R0940	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R10000	31 338 179,8	6 910 140,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38 248 320,6
Frais généraux																		
Brut Assurance directe	R1010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	R1020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	R1030												0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Part des réassureurs	R1040	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R1000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres dépenses	R1200																	0,0
Total des dépenses	R1300																	65 156 174,7

	Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie							Engagements de réassurance vie		Total
	Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les	Réassurance maladie	Réassurance vie		
	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300	
Primes émises										
Brut	R1410	1 245 627,5	447 883,6	0,0	18 540 630,1	0,0	0,0	0,0	0,0	20 234 141,1
Part des réassureurs	R1420	1 275 816,2	0,0	0,0	3 082 663,9	0,0	0,0	0,0	0,0	4 358 480,2
Net	R1500	-30 188,8	447 883,6	0,0	15 457 966,1	0,0	0,0	0,0	0,0	15 875 660,9
Primes acquises										
Brut	R1510	1 255 495,3	447 883,6	0,0	18 540 630,1	0,0	0,0	0,0	0,0	20 244 008,9
Part des réassureurs	R1520	1 275 816,2	0,0	0,0	3 082 663,9	0,0	0,0	0,0	0,0	4 358 480,2
Net	R1600	-20 321,0	447 883,6	0,0	15 457 966,1	0,0	0,0	0,0	0,0	15 885 528,7
Charge des sinistres										
Brut	R1610	1 231 676,5	1 089 849,8	0,0	14 195 541,2	0,0	0,0	0,0	0,0	16 517 067,5
Part des réassureurs	R1620	1 029 210,4	0,0	0,0	2 655 397,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3 684 607,5
Net	R1700	202 466,1	1 089 849,8	0,0	11 540 144,1	0,0	0,0	0,0	0,0	12 832 460,0
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710	-601 110,5	-354 544,6	0,0	88 650,0	2 288 096,4	0,0	0,0	0,0	1 421 091,3
Part des réassureurs	R1720	-86 261,1	0,0	0,0	0,0	2 146,8	0,0	0,0	0,0	-84 114,3
Net	R1800	-514 849,4	-354 544,6	0,0	88 650,0	2 285 949,6	0,0	0,0	0,0	1 505 205,6
Dépenses engagées	R1900	142 969,1	114 274,2	0,0	3 039 594,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3 296 837,4
Charges administratives										
Brut	R1910	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R1920	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R2000	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais de gestion des investissements										
Brut	R2010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R2020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R2100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frais de gestion des sinistres										
Brut	R2110	0,0	60 748,6	0,0	823 844,2	0,0	0,0	0,0	0,0	884 592,8
Part des réassureurs	R2120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R2200	0,0	60 748,6	0,0	823 844,2	0,0	0,0	0,0	0,0	884 592,8
Frais d'acquisition										
Brut	R2210	142 969,1	53 525,6	0,0	2 215 749,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2 412 244,5
Part des réassureurs	R2220	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R2300	142 969,1	53 525,6	0,0	2 215 749,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2 412 244,5
Frais généraux										
Brut	R2310	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	R2320	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R2400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres dépenses	R2500									0,0
Total des dépenses	R2600									3 296 837,4
Montant total des rachats	R2700	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

S.12.01.01 Provisions techniques pour les garanties Vie ou Santé SLT

	Assurance indexée et en unités de compte				Autres assurances vie			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé
	Assurance avec participation aux bénéfices	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,0	0,0		0,0			0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque								
Meilleure estimation								
Brut Meilleure estimation	R0030	11 046 102,9	0,0	0,0		10 261 335,3	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0040	0,0	0,0	0,0		490 696,3	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0050	0,0	0,0	0,0		490 696,3	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0060	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finie avant ajustement pour pertes probables	R0070	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	0,0	0,0	0,0		490 696,3	0,0	0,0
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0090	11 046 102,9	0,0	0,0		9 770 639,0	0,0	0,0
Marge de risque								
Montant des provisions techniques faisant l'objet de mesure transitoire	R0100	787 605,4	0,0		731 650,2			0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110	0,0	0,0		0,0			0,0
Meilleure estimation	R0120	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0
Marge de risque	R0130	0,0	0,0		0,0			0,0
Provisions techniques - Total	R0200	11 833 708,4	0,0		10 992 985,5			0,0
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0210	11 833 708,4	0,0		10 502 289,2			0,0
Meilleure estimation des produits avec option de rachat	R0220	8 655 690,9	0,0		0,0			0,0
Meilleure estimation brute pour les flux de trésorerie								
Sorties de trésorerie								
Prestations garanties et discrétionnaires futures	R0230		0,0		25 832 635,7			0,0
Prestations garanties futures	R0240	11 018 556,6						
Prestations discrétionnaires futures	R0250	0,0						
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0260	27 546,4	0,0		3 173 384,1			0,0
Entrées de trésorerie								
Primes futures	R0270	0,0	0,0		18 744 684,6			0,0
Autres entrées de trésorerie	R0280	0,0	0,0		0,0			0,0
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0290	0,00%	0,00%		0,00%			0,00%
Valeur de rachat	R0300	8 655 690,9	0,0		0,0			0,0
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0310	0,0	0,0		0,0			0,0
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0320	0,0	0,0		0,0			0,0
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0330	0,0	0,0		0,0			0,0
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0340	0,0	0,0		0,0			0,0
Meilleure estimation faisant l'objet de l'ajustement égalisateur	R0350	0,0	0,0		0,0			0,0
Provisions techniques hors ajustement égalisateur et autres mesures transitoires	R0360	0,0	0,0		0,0			0,0

S.17.01.01 Provisions

	techniques pour les						garanties Non Vie ou santé Non SLT										
	Direct business and accepted proportional reinsurance						Direct business and accepted proportional reinsurance						Accepted non-proportional reinsurance				
	Frais médicaux	Protection du revenu	Indemnisation des travailleurs	Responsabilité civile automobile	Autres assurances des véhicules à moteur	Maritime, aérien et transport	Incendie et autres dommages aux biens	Responsabilité civile générale	Credit et cautionnement	Protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle	Total engagements Non-vie
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170		
Provisions techniques calculées comme un tout																	
Assurance directe	R0010	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Réassurance proportionnelle acceptée	R0020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Réassurance non proportionnelle acceptée	R0030	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0040	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																	
Meilleure estimation																	
Provisions pour primes																	
Brut - Total	R0060	-30 682 796,7	14 464 043,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-16 218 753,6
Brut - Assurance directe	R0070	-30 682 796,7	14 464 043,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-16 218 753,6
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0080	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0090	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la	R0100	-8 752 866,7	1 044 158,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-7 708 708,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finie) avant ajustement pour pertes probables	R0110	-8 752 866,7	1 044 158,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-7 708 708,0
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finie avant ajustement pour pertes probables	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la	R0140	-8 752 866,7	1 044 158,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-7 708 708,0
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-21 506 831,8	13 298 000,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-8 009 822,6
Provisions pour sinistres																	
Brut - Total	R0160	21 608 587,2	127 626 650,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	149 232 238,1
Brut - Assurance directe	R0170	21 608 587,2	127 626 650,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	149 232 238,1
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0190	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la	R0200	2 096 015,2	23 885 002,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25 981 018,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finie) avant ajustement pour pertes probables	R0210	2 096 015,2	23 885 002,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25 981 018,0
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0220	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finie avant ajustement pour pertes probables	R0230	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la	R0240	2 474 793,4	28 201 345,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	30 676 138,7
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	19 131 793,8	99 424 305,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	118 536 099,4
Total meilleure estimation - Brut	R0260	-9 076 209,5	142 089 394,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	133 913 485,5
Total meilleure estimation - Net	R0270	-2 375 038,0	112 722 306,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	110 347 268,4
Marge de risque	R0280	664 300,4	10 399 742,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 064 943,1
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																	
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation	R0300	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Marge de risque	R0310	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques																	
Provisions techniques - total	R0320	-8 411 909,1	152 489 436,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	144 077 527,6
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la	R0330	-6 701 171,5	29 367 387,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	22 666 216,1
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0340	-1 710 737,6	123 122 049,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	121 411 311,5
Ligne d'activité: segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)																	
Provisions pour primes - Nombre total de groupes de risques homogènes	R0350	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions pour sinistres - Nombre total de groupes de risques homogènes	R0360	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes (brutes)																	
Sorties de trésorerie																	
Future benefits and claims	R0370	191 116 138,2	62 543 490,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	253 659 628,9
Prestations et sinistres futurs	R0380	41 797 178,8	11 268 786,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53 065 965,0
Entrées de trésorerie																	
Primes futures	R0390	263 596 113,7	59 348 233,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	322 944 347,5
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)																	
Sorties de trésorerie																	
Prestations et sinistres futurs	R0410	21 547 087,5	125 171 268,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	146 718 355,8
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0420	59 499,8	2 454 382,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 513 882,3
Entrées de trésorerie																	
Primes futures	R0430	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0440	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0450	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0460	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0470	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0480	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0490	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

S.19.01.01 Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie

Type d'activité	Z0010	Protection du revenu
Monnaie	Z0030	EUR
Année d'accident / année de souscrit	Z0020	0.0
Conversion monétaires	Z0040	2 - Monnaie de déclaration

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

Année	Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	
Précédentes																	
N-14	R0100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-13	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-12	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-11	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-10	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-9	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-8	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-7	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-6	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-5	R0190	0,0	0,0	0,0	2 740 904,1	2 729 295,2	1 583 274,0	0,0									
N-4	R0200	0,0	0,0	5 466 068,3	3 327 924,2	1 867 053,1	1 883 736,0										
N-3	R0210	0,0	10 215 664,5	5 722 738,2	4 080 746,9	2 639 283,1											
N-2	R0220	8 859 002,6	12 054 944,3	8 159 669,7	6 111 609,1												
N-1	R0230	10 147 226,8	14 021 638,4	9 576 160,8													
N	R0240	12 194 728,8	17 176 950,4														
	R0250	24 650 548,6															
Total	R0260	66 048 298,0															

Recouvrements de réassurance reçus (non cumulés)
(valeur absolue)

Année	Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
	C0600	C0610	C0620	C0630	C0640	C0650	C0660	C0670	C0680	C0690	C0700	C0710	C0720	C0730	C0740	C0750	
Précédentes																	
N-14	R0300	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-13	R0310	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-12	R0320	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-11	R0330	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-10	R0340	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-9	R0350	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-8	R0360	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-7	R0370	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-6	R0380	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-5	R0390	0,0	0,0	0,0	848 097,0	968 718,0	456 658,7	0,0									
N-4	R0400	0,0	0,0	1 723 340,8	1 092 572,7	639 292,2	563 968,7										
N-3	R0410	0,0	3 338 011,3	1 945 116,1	865 216,1	619 307,6											
N-2	R0420	2 992 098,5	3 637 600,7	1 142 062,0	690 565,0												
N-1	R0430	1 198 991,7	1 721 301,4	1 198 019,8													
N	R0440	204 359,9	2 429 760,1														
	R0450	6 229 405,4															
Total	R0460	11 630 026,5															

Sinistres payés nets (non cumulés)
(valeur absolue)

Année	Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
	C1200	C1210	C1220	C1230	C1240	C1250	C1260	C1270	C1280	C1290	C1300	C1310	C1320	C1330	C1340	C1350	
Précédentes																	
N-14	R0500	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-13	R0510	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-12	R0520	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-11	R0530	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-10	R0540	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-9	R0550	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-8	R0560	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-7	R0570	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-6	R0580	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-5	R0590	0,0	0,0	0,0	1 692 807,1	1 760 977,2	1 126 715,4	0,0									
N-4	R0600	0,0	0,0	3 742 728,5	2 236 361,5	1 227 780,9	1 319 767,3										
N-3	R0610	0,0	6 907 653,2	3 777 622,1	3 415 530,9	2 020 975,4											
N-2	R0620	5 866 904,1	8 217 343,6	7 017 607,7	5 221 044,2												
N-1	R0630	6 949 235,1	12 300 337,1	8 378 141,0													
N	R0640	11 990 364,9	18 747 100,4														
	R0650	18 431 243,2															
Total	R0660	54 118 271,5															

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année (données actualisées)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	
	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0310	C0320	C0330	C0340	C0350	C0360
Précédentes	R0100																R0100
N-14	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0110
N-13	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0120
N-12	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0130
N-11	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0140
N-10	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0150
N-9	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0160
N-8	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0170
N-7	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0180
N-6	R0190	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0190
N-5	R0200	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0200
N-4	R0210	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0210
N-3	R0220	0,0	0,0	0,0	12 988 443,7	5 687 623,1	1 497 961,0										R0220
N-2	R0230	0,0	0,0	16 126 321,0													R0230
N-1	R0240	0,0	27 000 211,8														R0240
N	R0250	44 013 243,9															R0250
																	R0260
																	Total

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées – Montants recouvrables au titre de la réassurance
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année (données actualisées)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	
	C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900	C0910	C0920	C0930	C0940	C0950	C0960
Précédentes	R0300																R0300
N-14	R0310	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0310
N-13	R0320	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0320
N-12	R0330	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0330
N-11	R0340	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0340
N-10	R0350	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0350
N-9	R0360	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0360
N-8	R0370	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0370
N-7	R0380	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0380
N-6	R0390	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0390
N-5	R0400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0400
N-4	R0410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0410
N-3	R0420	0,0	0,0	0,0	1 867 535,9	830 567,3											R0420
N-2	R0430	0,0	0,0	2 255 959,8													R0430
N-1	R0440	0,0	3 373 331,3														R0440
N	R0450	5 273 547,9															R0450
																	R0460
																	Total

Meilleure estimation provisions pour sinistres nettes non actualisées
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année (données actualisées)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	
	C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550	C1560
Précédentes	R0500																R0500
N-14	R0510	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0510
N-13	R0520	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0520
N-12	R0530	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0530
N-11	R0540	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0540
N-10	R0550	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0550
N-9	R0560	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0560
N-8	R0570	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0570
N-7	R0580	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0580
N-6	R0590	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0590
N-5	R0600	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0600
N-4	R0610	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0610
N-3	R0620	0,0	0,0	0,0	11 120 907,8	4 857 055,7											R0620
N-2	R0630	0,0	0,0	13 870 361,2													R0630
N-1	R0640	0,0	23 626 880,5														R0640
N	R0650	38 739 686,0															R0650
																	R0660
																	Total

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS) (valeur absolue)

		Année de développement															Fin d'année (données actualisées)	
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	C0550
Précédentes																		
		C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550	
N-14	R0100																0,0	R0100
N-13	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0110
N-12	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0120
N-11	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0130
N-10	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0140
N-9	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0150
N-8	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0160
N-7	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0170
N-6	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0180
N-5	R0190	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 670 207,0	469 869,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0190
N-4	R0200	0,0	0,0	0,0	0,0	5 340 129,0	1 908 299,0	1 482 805,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0200
N-3	R0210	0,0	0,0	11 936 697,0	8 640 697,0	5 630 077,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0210
N-2	R0220	0,0	21 894 196,0	13 132 721,0	12 857 029,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0220
N-1	R0230	43 149 696,5	25 157 963,0	15 963 196,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0230
N	R0240	44 762 476,0	26 727 029,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0240
	R0250	43 567 928,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0250
Total																		Total

Réassurance sinistres RBNS (valeur absolue)

		Année de développement															Fin d'année (données actualisées)	
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	C1160
Précédentes																		
		C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150	
N-14	R0300																0,0	R0300
N-13	R0310	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0310
N-12	R0320	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0320
N-11	R0330	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0330
N-10	R0340	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0340
N-9	R0350	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0350
N-8	R0360	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0360
N-7	R0370	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0370
N-6	R0380	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0380
N-5	R0390	0,0	0,0	0,0	0,0	419 628,0	131 025,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0390
N-4	R0400	0,0	0,0	0,0	1 610 671,0	464 806,0	413 820,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0400
N-3	R0410	0,0	0,0	3 305 276,0	2 319 738,0	831 363,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0410
N-2	R0420	0,0	6 894 238,0	3 861 276,0	1 869 325,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0420
N-1	R0430	13 421 844,4	7 678 429,0	2 258 121,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0430
N	R0440	5 751 203,0	3 376 563,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0440
	R0450	5 278 600,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0450
Total																		Total

Sinistres RBNS nets (valeur absolue)

		Année de développement															Fin d'année (données actualisées)	
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	C1760
Précédentes																		
		C1600	C1610	C1620	C1630	C1640	C1650	C1660	C1670	C1680	C1690	C1700	C1710	C1720	C1730	C1740	C1750	
N-14	R0500																0,0	R0500
N-13	R0510	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0510
N-12	R0520	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0520
N-11	R0530	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0530
N-10	R0540	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0540
N-9	R0550	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0550
N-8	R0560	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0560
N-7	R0570	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0570
N-6	R0580	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0580
N-5	R0590	0,0	0,0	0,0	0,0	1 250 579,0	338 844,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0590
N-4	R0600	0,0	0,0	0,0	3 729 458,0	1 443 493,0	1 068 985,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0600
N-3	R0610	0,0	0,0	8 501 421,0	6 320 959,0	4 798 714,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0610
N-2	R0620	0,0	14 989 868,0	9 271 445,0	10 987 704,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0620
N-1	R0630	29 727 762,1	17 281 534,0	13 705 037,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0630
N	R0640	39 011 273,0	23 350 466,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0640
	R0650	38 289 328,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	R0650
Total																		Total

Taux d'inflation (uniquement en cas d'utilisation de méthodes prenant en compte l'inflation pour ajuster les données)

		N-14	N-13	N-12	N-11	N-10	N-9	N-8	N-7	N-6	N-5	N-4	N-3	N-2	N-1	N
		C1800	C1810	C1820	C1830	C1840	C1850	C1860	C1870	C1880	C1890	C1900	C1910	C1920	C1930	C1940
Taux d'inflation historique - Total	R0700	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		C2000	C2010	C2020	C2030	C2040	C2050	C2060	C2070	C2080	C2090	C2100	C2110	C2120	C2130	C2140
		N+1	N+2	N+3	N+4	N+5	N+6	N+7	N+8	N+9	N+10	N+11	N+12	N+13	N+14	N+15
Taux d'inflation attendu - Total	R0730	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation attendu: inflation extérieure	R0740	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation attendu: inflation endogène	R0750	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		C2200														
Description du taux d'inflation utilisé	R0760	0,0														

/1/2/2018 - Scénario avec VA - sept-13 - Intériale Mutuelle - Global - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

Ligne d'activité	Z0010	Frais médicaux
Monnaie	Z0030	EUR
Année d'accident / année de souscr	Z0020	0,0
Conversions monétaires	Z0040	Monnaie de déclaration

Sinistres payés bruts (non cumulés)
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +		
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160		
Précédentes	R0100																0,0	
N-14	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
N-13	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
N-12	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
N-11	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
N-10	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
N-9	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
N-8	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
N-7	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	185 116,5	104 875,7	0,0	0,0								289 992,2	
N-6	R0190	0,0	0,0	0,0	161 123,4	104 031,9	72 449,2	0,0									337 604,5	
N-5	R0200	0,0	0,0	620 528,1	130 130,9	21 297,2	44 551,7										816 507,9	
N-4	R0210	0,0	17 114 400,2	694 992,9	103 660,3	63 898,2											17 976 951,7	
N-3	R0220	138 194 807,9	17 499 070,9	567 602,0	145 604,5												159 407 095,3	
N-2	R0230	155 973 129,7	16 362 284,7	803 333,9													173 138 748,4	
N-1	R0240	162 486 688,7	16 301 390,7														178 788 079,4	
N	R0250	176 540 951,6															176 540 951,6	
Total	R0260																704 295 921,0	

Meilleure estimation provisions pour sinistres non actualisées - Montants recouvrables au titre de la réassurance
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année (données actualisées)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 +	
	C0800	C0810	C0820	C0830	C0840	C0850	C0860	C0870	C0880	C0890	C0900	C0910	C0920	C0930	C0940	C0950	
Précédentes	RD300																
N-14	RD310	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-13	RD320	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-12	RD330	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-11	RD340	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-10	RD350	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-9	RD360	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-8	RD370	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-7	RD380	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-6	RD390	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-5	RD400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-4	RD410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-3	RD420	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-2	RD430	0,0	0,0	18 320,3													
N-1	RD440	0,0	112 200,6														
N	RD450	2 344 272,5															
Total	RD460															2 474 793,4	

Meilleure estimation provisions pour sinistres nettes non actualisées
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année (données actualisées)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 +	
	C1400	C1410	C1420	C1430	C1440	C1450	C1460	C1470	C1480	C1490	C1500	C1510	C1520	C1530	C1540	C1550	
Précédentes	RD500																
N-14	RD510	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-13	RD520	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-12	RD530	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-11	RD540	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-10	RD550	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-9	RD560	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-8	RD570	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-7	RD580	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-6	RD590	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-5	RD600	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7 949,3										
N-4	RD610	0,0	0,0	0,0	0,0	29 059,5											
N-3	RD620	0,0	0,0	0,0	97 020,8												
N-2	RD630	0,0	0,0	217 391,1													
N-1	RD640	0,0	1 641 120,4														
N	RD650	17 139 252,8															
Total	RD660															19 131 793,8	

Sinistres déclarés mais non réglés bruts (RBNS)
(valeur absolue)

Année	Année de développement																Fin d'année (données actualisées)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 +	
	C0400	C0410	C0420	C0430	C0440	C0450	C0460	C0470	C0480	C0490	C0500	C0510	C0520	C0530	C0540	C0550	
Précédentes	RD100																
N-14	RD110	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-13	RD120	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-12	RD130	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-11	RD140	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-10	RD150	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-9	RD160	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-8	RD170	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-7	RD180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-6	RD190	0,0	0,0	0,0	123 889,0	15 300,0	2 973,0	0,0									
N-5	RD200	0,0	0,0	321 514,0	126 703,0	25 009,0	8 409,5										
N-4	RD210	0,0	0,0	291 070,6	102 637,9	30 741,9											
N-3	RD220	23 796 535,5	2 579 048,4	249 358,1	111 301,7												
N-2	RD230	23 183 789,0	1 854 631,2	678 941,2													
N-1	RD240	20 611 541,9	1 379 316,5														
N	RD250	19 431 183,6															
Total	RD260															21 639 894,5	

Réassurance sinistres RBNS
(valeur absolue)

Précédentes	Année de développement															Fin d'année (données actualisées)				
	Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	C1160		
		C1000	C1010	C1020	C1030	C1040	C1050	C1060	C1070	C1080	C1090	C1100	C1110	C1120	C1130	C1140	C1150	R0300	R0310	
N-14	R0300	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-13	R0310	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-12	R0320	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-11	R0330	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-10	R0340	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-9	R0350	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-8	R0360	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-7	R0370	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-6	R0380	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-5	R0390	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-4	R0400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-3	R0410	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-2	R0420	7 256,0	286,0	1 206,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-1	R0430	36 614,0	7 386,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N	R0440	154 320,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	R0450	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
																		Total	R0460	207 066,0

Sinistres RBNS nets
(valeur absolue)

Précédentes	Année de développement															Fin d'année (données actualisées)				
	Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 & +	C1760		
		C1600	C1610	C1620	C1630	C1640	C1650	C1660	C1670	C1680	C1690	C1700	C1710	C1720	C1730	C1740	C1750	R0500	R0510	
N-14	R0500	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-13	R0510	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-12	R0520	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-11	R0530	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-10	R0540	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-9	R0550	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-8	R0560	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-7	R0570	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-6	R0580	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-5	R0590	0,0	0,0	0,0	123 889,0	15 300,0	2 973,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-4	R0600	0,0	0,0	321 514,0	126 703,0	25 009,0	8 409,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-3	R0610	0,0	0,0	291 070,6	102 637,9	30 741,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-2	R0620	23 759 279,5	2 579 782,4	248 152,1	111 301,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N-1	R0630	23 147 166,0	1 847 446,2	678 941,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
N	R0640	20 457 221,9	1 379 316,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	R0650	19 431 183,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
																		Total	R0660	21 432 826,6

Taux d'inflation (uniquement en cas d'utilisation de méthodes prenant en compte l'inflation pour ajuster les données)

	N-14	N-13	N-12	N-11	N-10	N-9	N-8	N-7	N-6	N-5	N-4	N-3	N-2	N-1	N
Taux d'inflation historique - Total	R0700	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation historique: inflation extérieure	R0710	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation historique: inflation endogène	R0720	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	C2000	C2010	C2020	C2030	C2040	C2050	C2060	C2070	C2080	C2090	C2100	C2110	C2120	C2130	C2140
Taux d'inflation attendu - Total	R0730	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation attendu: inflation extérieure	R0740	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Taux d'inflation attendu: inflation endogène	R0750	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	C2200	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Description du taux d'inflation utilisé	R0760	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

S.22.01.01 : Impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires

/12/2018 - Scénario avec VA - sept-13 - Intériale Mutuelle - Global - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

		Impact de toutes les mesures relatives aux garanties de long terme et de toutes les mesures transitoires (approche par étapes)									
		Montant avec mesures relatives aux garanties long terme et mesures transitoires	Sans la mesure transitoire sur les provisions techniques	Impact des mesures transitoires sur les provisions techniques	Sans la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	Impact des mesures transitoires sur les taux d'intérêt	Sans la correction pour volatilité et sans autres mesures transitoires	Impact d'une correction pour volatilité fixée à zéro	Sans l'ajustement égalisateur et sans aucune des autres mesures	Impact d'un ajustement égalisateur fixé à zéro	Impact de toutes les mesures relatives aux garanties long terme et de toutes les
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
Provisions techniques	R0010	167 813 428,9	167 813 428,9	0,0	167 813 428,9	0,0	0,0	-167 813 428,9	0,0	0,0	-167 813 428,9
Fonds propres de base	R0020	191 763 872,4	191 763 872,4	0,0	191 763 872,4	0,0	0,0	-191 763 872,4	0,0	0,0	-191 763 872,4
Excédent d'actif sur passif	R0030	191 763 872,4	191 763 872,4	0,0	191 763 872,4	0,0	0,0	-191 763 872,4	0,0	0,0	-191 763 872,4
Fonds propres restreints en raison du cantonnement et du portefeuille sous ajustement égalisateur	R0040	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	R0050	191 763 872,4	191 763 872,4	0,0	191 763 872,4	0,0	0,0	-191 763 872,4	0,0	0,0	-191 763 872,4
Niveau 1	R0060	191 763 872,4	191 763 872,4	0,0	191 763 872,4	0,0	0,0	-191 763 872,4	0,0	0,0	-191 763 872,4
Niveau 2	R0070	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Niveau 3	R0080	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Capital de solvabilité requis	R0090	113 915 877,4	113 915 877,4	0,0	113 915 877,4	0,0	0,0	-113 915 877,4	0,0	0,0	-113 915 877,4
Fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0100	191 763 872,4	191 763 872,4	0,0	191 763 872,4	0,0	0,0	-191 763 872,4	0,0	0,0	-191 763 872,4
Minimum de capital requis	R0110	33 315 859,2	33 315 859,2	0,0	33 315 859,2	0,0	0,0	-33 315 859,2	0,0	0,0	-33 315 859,2

S.23.01.01 Fonds Propres

31/12/2018 - Scénario avec VA - sept-13 - Intériale Mutuelle - Solo - in EUR - Entrée Client - Individuel - Annuel

Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35

Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)
 Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires
 Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel
 Comptes mutualistes subordonnés
 Fonds excédentaires
 Actions de préférence
 Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence
 Réserve de réconciliation
 Passifs subordonnés
 Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets
 Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra

Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de

Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II

Déductions

Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières

Total fonds propres de base après déductions
Fonds propres auxiliaires

Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande
 Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et callable sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel
 Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande
 Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande
 Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
 Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE
 Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE
 Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, premier alinéa, de la directive 2009/138/CE
 Autres fonds propres auxiliaires

Total fonds propres auxiliaires
Fonds propres éligibles et disponibles

Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis
 Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis
 Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis
 Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis

SCR
MCR
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis
Réserve de réconciliation

Excédent d'actif sur passif
 Actions propres (détenues directement et indirectement)
 Dividendes, distributions et charges prévisibles
 Autres éléments de fonds propres de base
 Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés

Réserve de réconciliation
Bénéfices attendus

Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie
 Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie

Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)

Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	0,0	0,0	0,0	
R0030	0,0	0,0	0,0	
R0040	16 896 945,0	16 896 945,0	0,0	
R0050	0,0	0,0	0,0	0,0
R0070	0,0	0,0		
R0090	0,0	0,0	0,0	0,0
R0110	0,0	0,0	0,0	0,0
R0130	175 527 518,3	175 527 518,3		
R0140	0,0	0,0	0,0	0,0
R0160	0,0			0,0
R0180	0,0	0,0	0,0	0,0
R0220	0,0			
R0230	0,0	0,0	0,0	
R0290	192 424 463,3	192 424 463,3	0,0	0,0
R0300	0,0		0,0	
R0310	0,0		0,0	
R0320	0,0		0,0	0,0
R0330	0,0		0,0	0,0
R0340	0,0		0,0	
R0350	0,0		0,0	0,0
R0360	0,0		0,0	
R0370	0,0		0,0	0,0
R0390	0,0		0,0	0,0

Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0400	0,0		0,0	0,0
R0500	192 424 463,3	192 424 463,3	0,0	0,0
R0510	192 424 463,3	192 424 463,3	0,0	0,0
R0540	192 424 463,3	192 424 463,3	0,0	0,0
R0550	192 424 463,3	192 424 463,3	0,0	0,0
R0580	114 456 554,6			
R0600	33 993 147,3			
R0620	168,12%			
R0640	566,07%			

Total	
C0060	
R0700	192 424 463,3
R0710	0,0
R0720	0,0
R0730	16 896 945,0
R0740	0,0
R0760	175 527 518,3
R0770	0,0
R0780	25 649 674,6
R0790	25 649 674,6

S.25.01.01 SCR avec Formule Standard

31/12/2018 - Scénario avec VA - sept-13 - Intériale Mutuelle - Global - Solo - in EUR - Calculé en utilisant la Formule Standard - Individuel - Annuel

Article 112 Z0010 N

	Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
	C0030	C0040	C0050
Risque de marché	R0010 40 843 731,6	40 843 731,6	0,0
Risque de défaut de la contrepartie	R0020 17 112 350,5	17 112 350,5	0,0
Risque de souscription en vie	R0030 4 948 763,0	4 909 965,9	0,0
Risque de souscription en santé	R0040 81 391 249,8	81 391 249,8	0,0
Risque de souscription en non-vie	R0050 0,0	0,0	0,0
Diversification	R0060 -36 301 223,2	-36 276 713,0	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070 0,0	0,0	
Capital de solvabilité requis de base	R0100 107 994 871,7	107 980 584,8	

Calcul du capital de solvabilité requis

Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE

Risque opérationnel

Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques

Capacité d'absorption de pertes des impôts différés

Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE

Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire

Exigences de capital supplémentaire déjà définies

Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation

Autres informations sur le SCR

Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée

Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante

Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés

Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur

Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304

Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.

Prestations discrétionnaires futures nettes

	C0100
R0120	0,0
R0130	10 717 216,6
R0140	0,0
R0150	-4 255 533,8
R0160	0,0
R0200	114 442 267,7
R0210	0,0
R0220	114 442 267,7
R0400	0,0
R0410	0,0
R0420	0,0
R0430	0,0
R0440	0,0
R0450	4
R0460	0,0

S.28.02.01 MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie seule

	Non-life activities		Life activities	
	MCRNL Result		MCRNL Result	
	C0010	C0020		
Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations	R0010	31 097 354,2	0,0	

	Non-life activities		Life activities	
	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole		Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months	
	C0030	C0040	C0050	C0060
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	0,0	259 314 624,3	0,0
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	112 722 306,4	48 740 526,7	0,0
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	0,0	0,0	0,0
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	0,0	0,0	0,0
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	0,0	0,0	0,0
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	0,0	0,0	0,0
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	0,0	0,0	0,0
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	0,0	0,0	0,0
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	0,0	0,0	0,0
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	0,0	0,0	0,0
Assistance and proportional reinsurance	R0120	0,0	0,0	0,0
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	0,0	0,0	0,0
Non-proportional health reinsurance	R0140	0,0	0,0	0,0
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	0,0	0,0	0,0
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	0,0	0,0	0,0
Non-proportional property reinsurance	R0170	0,0	0,0	0,0

	Non-life activities		Life activities	
	MCRNL Result		MCRNL Result	
	C0070	C0080		
Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations	R0200	92 979,4	2 802 813,7	

	Non-life activities		Life activities	
	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole		Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk	
	C0090	C0100	C0110	C0120
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	0,0	11 046 102,9	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	0,0	0,0	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	0,0	0,0	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	4 427 589,8	9 770 639,0	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		0,0	3 127 034 895,0

Overall MCR calculation

	C0130
Linear MCR	R0300 33 993 147,3
SCR	R0310 114 456 554,6
MCR cap	R0320 51 505 449,6
MCR floor	R0330 28 614 138,6
Combined MCR	R0340 33 993 147,3
Absolute floor of the MCR	R0350 3 700 000,0
	C0130
Minimum Capital Requirement	R0400 33 993 147,3

Notional non-life and life MCR calculation

	Non-life activities		Life activities	
	C0140	C0150		
Notional linear MCR	R0500	31 190 333,6	2 802 813,7	
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510	105 019 346,8	9 437 207,8	
Notional MCR cap	R0520	47 258 706,1	4 246 743,5	
Notional MCR floor	R0530	26 254 836,7	2 359 301,9	
Notional Combined MCR	R0540	31 190 333,6	2 802 813,7	
Absolute floor of the notional MCR	R0550	2 500 000,0	3 700 000,0	
Notional MCR	R0560	31 190 333,6	3 700 000,0	